様式第１号（第４条関係）

有田川町育児用品等購入費助成金交付申請書

　　　年　　月　　日

有田川町長　　　様

住所　有田川町大字

申請者　保護者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

次のとおり、有田川町育児用品購入費助成金交付要綱第４条の規定に基づき下記のとおり申請します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 乳 幼 児 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　　月　　　日 |
| 品　　名  １．チャイルドシート　　２．ジュニアシート　　３．スマートキッズベルト  ４．ベビーカー　　　　　５．ベビーベッド　　　６．ベビー布団  ７．抱っこ紐　　　　　　８．ベビーチェア　　　９．バウンサー  １０．ベビーバス　　　　１１．オムツ　　　　　１２．ミルク | | |
| 購　入　日 | | 令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日 |
| 購入合計価格  (消費税含) | | 円 |
| 添　付  書　類 | 1. 購入日・購入品目・購入金額の分かる領収書又はレシート | |
| ②　安全基準（「運輸大臣形式指定」「ECE規則」「米国安全基準」「ISO FIX」など）適合証の写し  ※チャイルドシート・ジュニアシート・スマートキッズベルト | |
| 誓約事項 | 私及び私の同一世帯員は、町税(町民税・法人町民税・固定資産税・軽自動車税・国民健康保険税)を完納しています。  氏名（自署） | |