

様式第2号(第5条関係)

チャイルドシート販売証明書

年 月 日

みやこ町長 様

証明者 (住 所)

(会社名)

⑩

(電話番号)

下記のとおりチャイルドシートを販売したことを証明します。

記

購入者 (住所) (氏名)	みやこ町 番地 (使用者乳幼児名：)
販売年月日	年 月 日
品名	・ メーカー名 ・ 商品名 ・ チャイルドシートの種類 ①ベビーシート ②チャイルドシート ③ジュニアシート
販売金額	円(税込み金額)

付記事項

- 1 チャイルドシートの種類に○印をつけてください。
 - 2 販売金額は、税込み金額をお書きください。
- ※ 販売店の方には大変お手数をおかけしますが、よろしくお願ひします。