

40,000円未満のチャイルドシートを  
購入した人向け

# チャイルドシート購入事業実績

## 1. 購入実績

レシートを見て、チャイルドシートを  
購入した日にちを記入してください

購入月日	規格(品番等)	金額(税込)	備考
令和 年 月 日		円	

注) 以下のいずれかの書類を提出すること。

- ①領収証
- ②その他チャイルドシートの購入及び購入価格が確認できる書類。

レシートを見て、チャイルドシートの  
購入費を記入してください

## 2. 対象となるお子さんの氏名等

氏名 \_\_\_\_\_ (生年月日 年 月 日生)

## 3. 収支精算書

### (1) 収入の部

自己負担額 = チャイルドシート購入費 - 村補助金 となります。

(単位: 円)

区分	本年度 精算額	本年度 予算額	比較増減		摘要
			増	減	
自己負担					
村補助金					左の本年度精算額と同じ額になります
計					チャイルドシート購入費の半額となります

### (2) 支出の部

例) 9,999円のチャイルドシートを購入した場合  
村補助金 = 9,999円 × 1/2 = 4,999円 (1円未満切り捨て) となります

(単位: 円)

区分	本年度 精算額	本年度 予算額	比較増減		摘要
			増	減	
購入費					
計					どちらにもチャイルドシートの購入費を記入します

上記のとおり相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

住所 大湊村字 \_\_\_\_\_ 〇 丁目 × 番地の △

東  
西  
北  
中央

認め印で構いません

氏名 大湊 太郎 印