

様式第2号

チャイルドシート販売証明書

令和 年 月 日

勝 央 町 長 様

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。

| | |
|----------------|----------|
| 販 売 者 住所・名称 | ⑩ (Tel) |
| 販売証明者 | |
| 販売年月日 | 令和 年 月 日 |
| 品 名 | |
| 販 売 金 額 | |
| 購入者 | (住所) 勝央町 |
| | (氏名) |

《付記事項》

- 1 「販売証明書」の欄には、実際に記入された販売店の方の氏名をお書き下さい。
- 2 販売金額は、税込み金額をお書き下さい。

※販売店の方には大変お手数をおかけしますが、よろしく願いいたします。