様式第1号(第5条関係)

チャイルドシート借受申請書(新規・予約・継続　回目)

年　　月　　日

　宇土市長　様

(申請者)

住所

氏名

電話番号

　チャイルドシートの貸出しを申請します。

　なお、チャイルドシートを借受けた際は、宇土市チャイルドシート貸出し実施要綱に規定する事項を厳守することに同意します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望する借受期間 | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで | | |
| チャイルドシートの種類 | | チャイルドシート  (4歳未満) | ジュニアシート  (4歳以上6歳未満) |
| 使用対象者(子ども)の氏名 | |  | |
| 使用対象者(子ども)と申請者の続柄 | |  | |