

チャイルドシート等利用変更届出書

年 月 日

社会福祉法人  
 海南市社会福祉協議会会長

届出者 住 所

氏 名 ㊟

電話番号

社会福祉法人海南市社会福祉協議会チャイルドシート等貸出事業実施要綱第11条の規定により、チャイルドシート等の利用に変更があったので、次のとおり届け出ます。

貸出品名	チャイルドシート ・ ジュニアシート	
貸出期間	年 月 日 ～ 年 月 日	
幼 児	氏 名	
住所の 変更	現	
	旧	
主たる 運転者 の変更	氏 名	(現)
	生年月日	(現) 年 月 日生 ( 歳)
	氏 名	(旧)
	生年月日	(旧) 年 月 日生 ( 歳)
取付車両 の変更	あ り	
	後部座席に3点式シートベルト装着 あ り ・ な し	
添付書類	①運転免許証の写し <input type="checkbox"/> ②自動車の車両検査証の写し <input type="checkbox"/>	