

記入例

自転車乗車用ヘルメット販売証明書

令和 年 月 日

豊田市長 様

購入日以降、申請日以前の日付になります。

自転車乗車用ヘルメット販売店

所在地 豊田市西町3丁目60番地
名称 株式会社市役所自転車 豊田店
代表者 店長 ●●●●
電話番号 0565-34-6633

下記のとおり、自転車乗車用ヘルメットを販売したことを証明します。

記

氏名 (購入者又は使用者)	○ ○ ○ ○ ○	
ヘルメット購入金額 (単価/税込み)	金 5,500 円	
ヘルメット代金領収日	令和 3 年 5 月 6 日	
ヘルメットの内容	メーカー・ 品名・品番	□□□□△△△△
	安全基準 ※1	SG・JCF・CE・GS・CPSC

※1 安全基準の認証を受けているマークのいずれかに○を付けてください。