

自転車用ヘルメット販売証明書

年 月 日

野沢温泉村長 様

所在地

名 称

代表者又は店長名

下記のとおり、自転車用ヘルメットを販売したことを証明します。

記

1 ヘルメットを着用する者 _____

2 販売したヘルメット

品名又は品番 _____

メーカー _____

販売日 _____ 年 月 日

販売価格（税込み） _____ 円

3 取扱担当者

氏 名 _____

連絡先 _____

※取扱い担当者は、この証明に関する問い合わせ等に対応できる方としてください。