

(第3号様式)

ベビーシート返納届

年 月 日

蒲郡市長様

住 所 蒲郡市

電話番号 ー

氏 名

下記のとおりベビーシートを返納します。

記

借 受 期 間	年 月 日 から 年 月 日 まで
管 理 番 号	No.
安全点検項目	(1)取扱説明書及び必要な備品は揃っているか……………□ (2)本体にひび割れ、曲損、変色などの異常はないか……………□ (3)シートベルト通し部分に損傷や変色はないか……………□ (4)車のシートベルト自体に傷や異常はないか……………□ (5)ねじ止め部分に欠損やがたつきはないか……………□ (6)可動部分は正常に動くか……………□ (7)可動部分は正常に固定できるか……………□ (8)ベビーシートのベルトに損傷やほつれはないか……………□ (9)ベビーシートのバックルの機能に異常はないか……………□ (10)シートの感触に異常はないか……………□ (11)シートの清浄化はなされているか……………□ (12)使用中の不具合の発生 有・無 (13)ベビーシートを落とす等の衝撃の有無 有・無 (14)使用中の車両での事故の有無 有・無 有りの場合、自走の可否等の車の損壊程度 () (15)ベビーシートの車への付け替え頻度 □ つけっぱなし □ 付け替えを行った (月 回位)

点検立会者名

印