

様式第 1 号(第 5 条関係)

猪苗代町乳幼児おむつ等給付券支給申請書

令和〇年〇月〇日

猪苗代町長

申請者 住 所 猪苗代町字城南 1 0 0 番地

氏 名 猪苗代 太郎 押印不要です。
連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

猪苗代町乳幼児おむつ等給付券支給事業実施要綱第 5 条の規定に基づき、給付を受けたいので下記のとおり申請します。

記

対象乳幼児	フリガナ氏名	申請者との続柄	生年月日
	イナワシロ ハナコ	子	令和△年△月△日
	猪苗代 花子		
備 考	対象となる乳幼児が 3 名以上いる場合はコピーして記入ください。		

以下、対象乳幼児の出生日以降に転入された方の記入欄

転入年月日	年 月 日
-------	-------

転入でない場合は記入不要です。