

様式第1号（第6条関係）

五條市すくすく子育て定期便事業申請書

年 月 日

五條市長 様

申請者 住 所 五條市
氏 名
連絡先（電話）

五條市すくすく子育て定期便の支援を受けたいので、五條市すくすく子育て定期便事業実施要綱第6条の規定により下記のとおり申請します。

なお、本申請の審査に必要な範囲で私の世帯の住民基本台帳等に係る事項について、公簿等により確認することに同意します。

記

	ふりがな	続柄	生 年 月 日	支給内容	
	氏 名			紙おむつ	その他
対象乳児			年 月 日	() テープ型 S ・ M ・ L	
				() パンツ型 M ・ L	
			年 月 日	() テープ型 S ・ M ・ L	
				() パンツ型 M ・ L	
転入日	年 月 日				
支給期間※	年 月分から 年 月分まで				
メールアドレス					

※ 支給期間は、対象乳児の出生の日又は転入の日の属する月の翌月の初日から満1歳に達する日の翌日の属する月の末日までとする。