

(様式第1号)

乳児用紙おむつ購入助成券交付申請書

令和 年 月 日

珠洲市社会福祉協議会長 殿

申請者 住 所 珠洲市

氏 名 印

電話番号 ()

紙おむつ購入助成券の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

ふりがな 対象児童名		男・女	生年月日	R
申請者との続柄				

◎申請の際に必要なもの・・・印鑑、母子手帳