

様式第2号（第6条関係）

土岐市乳児おむつ等購入券支給申請書

令和 年 月 日

(宛先) 土岐市長

郵便番号
住所
氏名
電話番号

乳児おむつ等購入券の支給を受けたいので、土岐市乳児おむつ等購入応援事業実施要綱第6条の規定により下記のとおり申請します。また、支給要件の確認のため、市が住民基本台帳等の確認を行う事に同意します。

記

対象乳児	住 所	申請者と同じ ・ その他()
	氏 名	
	出 生 日	令和 年 月 日
	申請者との続柄	子 ・ その他()

※事務処理欄					
窓口交付	郵送交付	課長	課長補佐	係長	係員
受領確認	発送日				