第２号様式（第４条関係）

長門市すくすく赤ちゃん応援券給付事業応援券交付申請書

長門市長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請日　　　　　　　　年　　月　　日

申請者　住所

氏名

対象乳児との続き柄（　　　　）

電話番号

長門市すくすく赤ちゃん応援券給付事業実施要綱第6条の規定に基づき、「ながとすくすく赤ちゃん応援券」の交付を申請します。

記

【対象となる乳児】

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　所（申請者と同一の場合は記載不要） |  |
| フリガナ氏　　　名 |  |
|  |
| 生年月日 |  |
| 長門市への転入日（転入により申請の場合のみ記載） |  |

　【同意事項】

* 申請案内に記載された利用条件に同意します。
* 申請内容確認のため長門市による住民基本台帳の閲覧に同意します。