第１号様式（第５条関係）

棚倉町すこやか赤ちゃん応援券支給事業申請書

年　　月　　日

棚倉町長　様

住所　棚倉町大字　　字

申請者　氏名　　㊞

電話

下記のとおり棚倉町すこやか赤ちゃん応援券の支給を受けたいので、棚倉町すこやか赤ちゃん応援券支給事業実施要綱第５条の規定により申請します。

記

支給対象児	ふりがな	
	氏　　名	（　男　・　女　）
	住　　所	
	生年月日	年　　月　　日
	申請者との関係	
※棚倉町への転入届の届出日 （転入した場合のみ記入）		支給対象児　　年　　月　　日 支給対象者　　年　　月　　日

同　意　書	申請内容確認のため、申請者及びその監護する児童の住民票を確認することについて承諾します。 氏　名　　㊞

※この欄は、記入しないでください。

事務処理欄	□認定　□却下	決定年月日　　年　　月　　日 受給者番号　　年度　第　　号