

様式 1

留寿都村乳幼児用紙おむつ購入費助成申請書

年 月 日

留寿都村長 様

住所 留寿都村字 番地

対象者氏名 ㊞

(乳幼児との続柄)

乳幼児用紙おむつ購入費の助成を受けたいので、下記のとおり申請します。

乳幼児氏名		生年月日	年 月 日
申請額		円	月購入分

紙おむつ購入費の助成金を下記の口座に振り込んで下さい。

口座振込 依頼欄	銀行 信用金庫 農業組合	本店 支店 支所	種 目	1 普通預金 2 当座預金 3 その他	口座番号
	フリガナ 口座名義人				

留寿都村記入欄

領収書確認欄	有 ・ 無
紙おむつ購入費助成事業対象の有無	有 ・ 無
備考	