

西予市子育て応援券取扱店指定変更申請書

年 月 日

西予市長 様

申請者 住 所
事業所
代表者
電話番号

西予市子育て応援券取扱店指定について次のとおり変更がありましたので届け出いたします。

「変更事項」

事業所名			
所在地			
代表者名			
電話番号		FAX番号	
取扱商品	販売している子育て用品の種類 (該当する箇所に☑を付けてください。) <input type="checkbox"/> おむつ関連用品 (紙おむつ、布おむつ、おしりふき など) <input type="checkbox"/> 授乳関連用品 (粉ミルク、哺乳瓶、搾乳器、替え乳首など) <input type="checkbox"/> その他子育てに要する用品 ()		
指定振込口座			
金融機関名		支店名	
口座番号		預金種別	
(フリガナ) 口座名義			

※ 変更事項のみ記入ください。