

様式第2号（第6条関係）

西予市子育て応援券交付申請書

年 月 日

西予市長 様

申請者 住所 西予市
(保護者) _____
氏名 _____
電話番号 _____

西予市子育て応援券交付事業実施要綱第6条の規定に基づき、子育て応援券の交付を受けたいので申請します。

また、本申請にあたり、交付決定に必要な世帯の状況、市民税等の納付状況について市が調査することに同意します。

対象乳児	住所	西予市 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ		
	ふりがな		生年月日	年 月 日
	氏名			
	申請者との続柄			

※太枠内は、記入しないでください。

交付決定欄	交付決定日		年 月 日	
	西予市子育て応援券交付内容			
	交付日	年 月 日	交付枚数	枚
	交付番号	第 号		
	有効期限	年 月末日		

西予市子育て応援券受領欄	西予市子育て応援券 枚を受領しました。
	年 月 日
	氏名 _____