

様式第5号（第10条関係）

西予市子育て応援券取扱店指定申請書

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交付事業実施要綱第10条第2項の規定に基づき、指定店の指定を受けたいので申請します。

「指定店に関する事項」

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			