

受付印

様式第1号の2 (第2条関係)

年 月 日

佐伯市長 様

「おおいた子育てほっとクーポン」 交付申請書

「おおいた子育てほっとクーポン」の交付を受けたいので申請します。  
なお、申請にあたり住民基本台帳を閲覧することについて同意します。

申請者 (対象児童と同一世帯の保護者)	住所	〒 (            )		
	氏名	(ふりがな)	連絡先	電話番号 (携帯可)
		※記名押印に代えて署名することができます	印	
児童	氏名	生年月日	住所 (申請者と異なる場合のみ記入)	※佐伯市 記入欄
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚
	(ふりがな)	平成 年 月 日 (        歳) 第 子		クーポン 回収枚数 枚

※児童の年齢は、申請時の年齢をご記入ください。