

第1号様式（第4条関係）

阿賀野市乳児紙おむつ購入費助成金交付申請書兼請求書

阿賀野市長 様

阿賀野市乳児紙おむつ購入費 月額 5,000 円の助成を申請し、請求します。

助成認定のため、貴職が世帯の状況に係る住民基本台帳等の公簿の閲覧を行うことに同意します。

提出年月日 年 月 日

申請者	住所	〒 阿賀野市			
	氏名	印	乳児との 続柄		
	電話番号				
	支払い希望 金融機関	名称	銀行・農協 信組・信金		支店 支所
		種別	普通 ・ 当座		
		口座番号			
フリガナ					
	口座名義				
乳児	氏名		性別	男 ・ 女	
	生年月日	年 月 日			
転入	転入月日	年 月 日			

添付書類 母子健康手帳の写し