様式第１号（第７条関係）

　　年　　月　　日

恵那市長　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者

住　所　恵那市

　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

（署名又は記名押印）

恵那市見守り支援員ベビー用品宅配事業申請書

　恵那市見守り支援員ベビー用品宅配事業実施要綱第７条に基づき、ベビー用品の支給を受けたいので申請します。

　申請に当たり、恵那市が申請者の世帯情報を公簿等により確認すること並びに恵那市が業務委託する実施業者及び関係機関に対し必要事項を情報提供することに同意します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象乳児 | フリガナ氏名 | 続柄 | 生年月日 | 性別 |
|  |  | 　　年　　月　　日 | 男 ・ 女 |
|  |
| 　　　 |  | 　　年　　月　　日 | 男 ・ 女 |
|  |
| 申請の区分 | 　　　□初回の申請　　　　　　　　　□支援の再開 |
| 転入年月日 | 　　　　　　　　年　　月　　日 |
| 支援期間※ | 　　　　　　　　年　　月から　　　　　年　　月まで |
| 特記事項 |  |

※支援期間は、申請月の翌月から満１歳に達する月の末日までとする。