

富谷市長 へ

富谷市子どもインフルエンザワクチン任意接種費用助成の申請に係る住所地申出書

富谷市子どもインフルエンザワクチン任意接種費用助成の申請に係り、居所について下記のとおり申し出ます。

1 住所地申出を行う者の情報

フリガナ	
申請者氏名 (保護者)	印 ※自書の場合は押印不要
生年月日	年 月 日
住民票の住所	〒 —
居所の所在地	〒 —
連絡先	() —

2 住所地において申請ができない理由（該当する項目にチェックをつけてください）

ドメスティック・バイオレンス、ストーカー行為等、児童虐待又はこれに準ずる行為の被害者で、住所地以外の地へ移動しているため

その他（具体的な状況を下の理由記載欄に記載してください。）

3 添付書類（下記書類のコピー）

申出者の本人確認が可能な書類（運転免許証、健康保険証等）

居所に居住していることを証する書類（賃貸借契約書、入所契約書、公共料金の領収書等）