

## 富谷市乳児見守りおむつ等お届け便事業利用申請書兼同意書

令和4年 ○月 △日

富谷市長 あて

申請者は父・母どちらでも可

申請者

(住所) 富谷市○○○△丁目□番地○

(氏名) 富谷 太郎

(続柄) 父

配達日の調整等で連絡をいたしますので、昼間に連絡の取れる電話番号をご記入下さい。

(電話番号) 090-○○○○-△△△△

※日中に連絡可能な電話番号

富谷市乳児見守りおむつ等お届け便事業について、富谷市乳児見守りおむつ等お届け便事業実施要綱第8条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、本申請の審査に必要な範囲で私の世帯の住民基本台帳等に係る事項について、公簿等により確認すること及び富谷市が委託する事業者に対し必要事項を情報提供することに同意します。

## 記

対象乳児	フリガナ 氏名	生年月日	性別
	トミヤ ハナコ 富谷 花子	令和4年 ○月 △日生	男・ <b>女</b>
		年 月 日生	男・女
転入年月日	年 月 日		出生後に転入した場合 記載
希望商品番号 ※	A-2		
特記事項			

双子等、対象児が2人いる場合の記載欄となります。

※同封したカタログの番号を記入してください。