令和６年度ひとり親世帯乳児用紙おむつ支給事業

利用申込書

令和　　年　　月　　日

精華町共同募金委員会

会長　　　　　　　　　様

申請者（保護者）　住所　精華町

氏名　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

　次のとおり、ひとり親世帯乳幼児用紙おむつ支給事業の利用を申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| (ふりがな)  児童氏名 |  | 男・女 | 令和　　年　　月　　日生 |
| 紙おむつの  種類 | １：  ２： | | |
| 支給期間 | 令和　　　年　　　月　～　令和　　　年　　　月 | | |
| 添付書類 | □児童扶養手当証書の写し  □対象児童の生年月日が確認できる公的書類〔　　　　　　　　　　〕 | | |

〈同意欄〉

□紙おむつは「パンパースさらさらケア」を基本としますが、やむを得ない理由により調達できない場合は、他のメーカー品に変更することがあります。この場合、1パックの枚数が増減する可能性があります。また、メーカーによる仕様変更に伴い、１パックの枚数が予告なく変更される場合があります

□紙おむつは原則として申込者への手渡しとなるため、紙おむつの受け取りに協力します。