

羅臼町長 様

羅臼町紙おむつ用ごみ袋支給申請書

羅臼町紙おむつ用ごみ袋支給事業実施要綱第5条の規定により、下記のとおり申請します。

申請者	住 所			
	氏 名			
	電話番号			
対象新生児				
氏 名	対象新生児 との続柄	生年月日	支給枚数	
		年 月 日	束	
		年 月 日	束	
		年 月 日	束	

※ 上記の太枠内について記入してください。

受領確認

合計支給枚数	束			
備考	番号	担当		
上記の枚数のごみ袋を確かに 受領しました。		申請者		
		受領		

(裏面)

- 注1) ごみ袋の紛失、滅失、盗難等に対して、羅臼町はその責めを負いません。
- 注2) 不正な申請と判明した場合は、支給したごみ袋の返還を求めることがあります。
- 注3) 出生の日から起算して60日以内に申請してください。これを過ぎると支給できませんのでご注意ください。

申請書提出先： 羅臼町役場 保健福祉課