

年 月 日

加西市長 様

申請者

住 所

氏 名

続柄 ()

電話番号

かさいすくすく子育て定期便事業利用申請書

かさいすくすく子育て定期便事業について、かさいすくすく子育て定期便事業実施要綱の規定により、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加西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	住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ 加西市
	ふりがな	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日
注文商品①		(カタログの注文番号を記入してください。)
注文商品②		(カタログの注文番号を記入してください。)
メールアドレス ゼロ オー お願い:『0、o』『1、1』『2、z』 『6、b』など間違えやすい文字には フリガナをつけてください。		

※記載いただいたメールアドレス宛に市が委託する事業者より配達に関する案内が届きますので、必ずご記入ください。