

甲良町乳児おむつ等支給変更等届出書

年 月 日

甲良町長 様

届出者（住 所） 甲良町 _____

（氏 名） _____ ⑩

（続 柄） _____

（電話番号） _____

年 月 日付け第 _____ 号で支給決定を受けた甲良町乳児おむつ等支給について、支給内容を変更したいので、甲良町乳児おむつ等支給事業実施要綱第7条の規定により申請します。

記

1. 変更等の内容 変更 中止 （どちらかに○印）

2. 変更等の理由・詳細 （レ点をつける、または直接記入）

町内届け先の変更
(⇒変更後届け先：〒 _____ 甲良町大字 _____)

町外に転出

その他 (_____)