

東村山市多胎児家庭移動経費補助金交付申請書

（申請先）東村山市長

年 月 日

関係書類を添えて、下記のとおり、東村山市多胎児家庭移動経費補助金の交付を申請します。この申請内容について、住民基本台帳に関する情報について、調査することに同意します。

_____ ㊟

記

申請者	ふりがな		申請者の生年月日
	氏名 (保護者)	㊟	年 月 日
	住所	〒 ー	
	電話番号		
申請内容	申請区分	1. 多胎児が0歳の間の利用料金 2. 多胎児が1歳の間の利用料金 3. 多胎児が2歳の間の利用料金	
	申請額		円

（以下、市使用欄）

交付決定額	円
-------	---

- 領収書等（ ）枚 母子健康手帳の写し
- 母子保健事業等に参加したことが分かる書類
- 担当（ ）