

様式第2号（第4条関係）

飛島村妊産婦及び子育てタクシー料金助成利用券交付申請書

年 月 日

飛島村長 殿

申請者 住 所
氏 名 ⑩
連絡先 ー

私は、飛島村妊産婦及び子育てタクシー料金助成利用券の交付を申請します。

フリガナ			
氏 名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	年 齢	歳 か月
出産予定日 ※妊婦のみ	年 月 日		
住 所	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ		

※提示物 母子健康手帳

妊婦及び4歳未満の子どもが移動する際に利用することを目的とします。それ以外の目的で使用したり、他人に譲渡または貸与した場合は、利用券と助成金の全額若しくは一部を返還していただく場合もあります。

上記の内容に同意したうえで申請します。 署名 _____ ⑩