

第6号様式（第13条関係）

知多市産後ケア事業補助金交付申請書

年 月 日

知多市長 様

申請者 住 所 知多市

氏 名

電話番号

知多市産後ケア事業補助金交付要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

利 用 者	(ふ り が な) 氏 名	☐ 申請者と同じ
	住 所	☐ 申請者と同じ
	生年月日	年 月 日 (歳)
世帯の課税状況 (どちらかに○)		課税・非課税
添付書類		1 知多市産後ケア事業利用日承認票兼実施報告書 2 領収書等（健康診査に要した金額の分かるもの）