

様式第 1 号(第 6 条関係)

みよし市産後ドゥーラ利用助成金交付申請書

年 月 日

みよし市長 様

申請者 住所 みよし市

氏名

連絡先 電話

みよし市産後ドゥーラ利用助成金交付要綱第 6 条の規定に基づき、次のとおり
関係書類を添えて申請します。

利用者氏名		生年月日	年 月 日
出産日又は出産予定日	年 月 日（予定）		
利用した サービスの 内容	☐ 家事に関すること ☐ 食事の調理及び後片付け ☐ 衣類等の洗濯など ☐ 居室等の掃除及び整理整頓 ☐ 生活必需品の買い物 ☐ その他（ ）	☐ 育児に関すること ☐ もく浴及び介助 ☐ 適切な育児環境の整備 ☐ 保育 ☐ その他（ ）	
	☐ 相談及び助言		
助成金の額	円		

振 込 先	銀行・農協 信用金庫		本店 支店					
	普 通 ・ 当 座	口座番号						
	口座名義人（カタカナ）							

<住民票の確認について>

今回の申請に係る助成対象である要件に該当することを審査するため、市が
公簿によって住民基本台帳を確認することに同意します。

年 月 日 氏名：_____