

様式第 1 号(第 3 条関係)

年度鏡野町乳児紙おむつ処理用ごみ袋支給申請書

年 月 日

鏡 野 町 長 様

(申請者) 住 所 鏡野町

氏 名 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

乳児との続柄

年度鏡野町乳児紙おむつ処理用ごみ袋支給を受けたいので、鏡野町乳児紙おむつ処理用ごみ袋支給事業実施要綱第 3 条の規定により申請します。

なお、鏡野町補助金等交付規則第 4 条第 3 項の規定により、補助金等交付決定審査のため、納税等状況を調査することについて同意します。

1 乳 児 氏 名

生年月日 年 月 日 (箇月)

2 申 請 枚 数

50枚