

六ヶ所村こども園すくすくおむつ支援事業利用申込書

記入例

令和 6年 8月 3日

六ヶ所村長 様

申請者（保護者）

住所 六ヶ所村大字 尾駸 字 野附 475

氏名 六ヶ所 太郎

電話番号 0175-72-8145

次のとおり六ヶ所村こども園すくすくおむつ支援事業の利用を申し込みます。

	1	2	3
利用希望 園児氏名	ろっかしよ はなこ 六ヶ所 花子	ろっかしよ じろう 六ヶ所 次郎	
生年月日	令和 6年 1月 1日	令和 4年 1月 1日	令和 年 月 日
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
こども園	<input checked="" type="checkbox"/> おぶちこども園 <input type="checkbox"/> 千歳平こども園 <input type="checkbox"/> 泊こども園 <input type="checkbox"/> 南こども園	<input checked="" type="checkbox"/> おぶちこども園 <input type="checkbox"/> 千歳平こども園 <input type="checkbox"/> 泊こども園 <input type="checkbox"/> 南こども園	<input type="checkbox"/> おぶちこども園 <input type="checkbox"/> 千歳平こども園 <input type="checkbox"/> 泊こども園 <input type="checkbox"/> 南こども園
おむつの サイズ	<input checked="" type="checkbox"/> Sサイズ (テープ) <input type="checkbox"/> Sサイズ <input type="checkbox"/> Mサイズ <input type="checkbox"/> Lサイズ <input type="checkbox"/> BIG サイズ <input type="checkbox"/> BIGより大きいサイズ	<input type="checkbox"/> Sサイズ (テープ) <input type="checkbox"/> Sサイズ <input type="checkbox"/> Mサイズ <input checked="" type="checkbox"/> Lサイズ <input type="checkbox"/> BIG サイズ <input type="checkbox"/> BIGより大きいサイズ	<input type="checkbox"/> Sサイズ (テープ) <input type="checkbox"/> Sサイズ <input type="checkbox"/> Mサイズ <input type="checkbox"/> Lサイズ <input type="checkbox"/> BIG サイズ <input type="checkbox"/> BIGより大きいサイズ
備考			

以下について同意します（チェックをお願いします）。

- 利用を停止する場合は、利用を停止する前月の20日までに申し出ます。
- 利用園児が3歳児クラスに進級した月からは自動的に利用を停止します。

村使用欄

受付者	処理者	処理日