

乳児用調製粉乳（粉ミルク）支給申請書

年 月 日

沖縄市長殿

申請者氏名

住 所

電 話

乳児用調製粉乳（粉ミルク）の支給を受けたいので、下記の通り申請します。

受給者及び家族の状況

★	受給者の状況（対象者に○をつける）			備考
		乳児	生年月日 ()	出産予定日 ()
		乳児	生年月日 ()	
		乳児	生年月日 ()	
★	氏名	受給者との続柄	生年月日	備考
家族の状況				
備考				

乳児用調製粉乳（粉ミルク）支給申請書

年 月 日

沖縄市長殿

申請者氏名 **沖縄 エイ坊**

住 所 **沖縄市仲宗根町 26 番 1 号**

電 話 **098-939-1212**

記入例

乳児用調製粉乳（粉ミルク）の支給を受けたいので、下記の通り申請します。

受給者及び家族の状況

★	受給者の状況（対象者に○をつける）			備考
	1子の名前	乳児	生年月日 (令和●年●月●日)	出産予定日 (令和●年●月●日)
○	2子の名前	乳児	生年月日 (令和●年●月●日)	出産予定日のご記入お忘れなく
		乳児	生年月日 ()	
★	氏名	受給者との続柄	生年月日	備考
第1子以外の 児に○	沖縄 エイ坊	父	昭和●年●月●日	
	花子	母	平成●年●月●日	
	一郎	兄	令和●年●月●日	
	一子	姉	令和●年●月●日	
備考	※希望するミルクの種類がお決まりでしたらこちらにご記入下さい。 【例：ほほえみ（缶）】 ※まだお決まりではない場合は後日聞き取りますので、空白でご提出下さい。			