

別記様式（第5条関係）

受付印

大台町出産祝い品 申込書

年 月 日

大台町長 様

1. 対象となる子

氏 名 _____

生年月日 _____

性 別 男 ・ 女 _____

2. 申込者

氏 名 _____ (印)

住 所 大台町 _____

電話番号 _____

※ 出産祝い品は職員がお届けします。

確認欄

	受付	発注	納入	お届け
日付	/	/	/	/
担当者				