

様式第7号（第10条関係）

かたがみ未来子育て応援金申請事項変更届

年 月 日

潟上市長 様

申請者 住所

氏名

（日中連絡の取れる電話番号 ）

下記の事項に変更がありましたので、かたがみ未来子育て応援事業実施要綱第10条の規定に基づき、届け出ます。

記

対象児童	フリガナ							生年月日	年 月 日		
	氏名							出生順位			
変更年月日	年 月 日										
変更内容	<input type="checkbox"/> 住所										
	<input type="checkbox"/> 連絡先										
	<input type="checkbox"/> 振込口座	金融機関名					支店名			種別	普通・当座
		口座番号							名義人 カナ		
	<input type="checkbox"/> 職業 (勤務先)										
<input type="checkbox"/> その他											