

送 付 先 変 更 届

里帰り等で送付先住所の変更を希望するため、下記のとおり、送付先の変更を届け出ます。

令和 年 月 日

稲城市長 あ て

_____(申請者氏名)_____ 印

品名	稲城市 育児パッケージ カタログギフト
数量	通
妊婦名 対象	氏名： 生年月日： 年 月 日
住所 住民登録	
住所 送付希望	
連絡先	電話番号： ()

【稲城市記入・押印欄】

- 「送付先変更届」を徴取する。
- 申請する本人確認のうえ、「本人確認証のコピー」を徴取する。

変更届徴取・ 本人確認対応者印	交付管理番号	送付対応者印
--------------------	--------	--------

收受印欄
