様式第1号（第8条関係）

丸亀市子育て応援育児用品貸出事業利用申請書

年　　　　月　　　　日

丸亀市長　　　宛

　　　　 住　　所

申請者　氏　　名

　　　　 電話番号

丸亀市子育て応援育児用品の貸出しを受けたいので、丸亀市子育て応援育児用品貸出事業実施要綱第８条の規定により、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 対象  乳幼児 | ふりがな  氏　　名 |  | 申請者との  続柄 |  |
| 生年月日  (出生予定日) | 年　　　　月　　　　日　　　（　　　　歳　　　か月） | | |
| 利用申込用品の種類及び  利用希望期間 | | ① | ② | |
| □ベビーベッド　□チャイルドシート  □ジュニアシート□ベビーカー  □ゲートサークル□ベビーバス  □ベビーチェア　□ | □ベビーベッド　□チャイルドシート  □ジュニアシート□ベビーカー  □ゲートサークル□ベビーバス  □ベビーチェア　□ | |
| 年　　　月　　　日から  　　　年　　　月　　　日まで | 年　　　月　　　日から  　　　年　　　月　　　日まで | |
| チャイルドシートを希望する場合 | ふりがな  運転者氏名 | （　　　　　　　　年　　月　　日生　　 　歳） | | |
| シート  タイプ | □チャイルドシート　　　　　　　　　□ジュニアシート | | |
| 提示書類 | □（運転者本人の）運転免許証　　　　□（取付車両の）自動車車検証 | | |
| 確認書類  （提示確認） | | 申請者 | 乳幼児 | |
| □運転免許証  　□母子健康手帳  　□その他（　　　　　　　　　　） | □母子健康手帳  （出生前申請の場合は必須）  □丸亀市市民福祉医療証  □その他（　　　　　　　　　） | |
| 備　　考 | |  | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | ① | ② |
| 貸出シート番号 |  |  |
| 返却・更新年月日 | 返却・更新　　　　年　　月　　日 | 返却・更新　　　　年　　月　　日 |