

年 月 日

住民登録地が異なる場合の申立書

相模原市長 あて

〒 -

現住所

申請者

氏名

次のとおり、産婦健康診査の助成に係る申請又は請求において、申請者と対象者の住所が異なっていることについて申立てます。

対象者（産婦）氏名

（生年月日： 年 月 日）

対象者（産婦）の続柄

妻 ・ 子 ・ 姉 ・ 妹 ・ その他（ ）

対象者（産婦）の受診番号（母子健康手帳別冊の表紙に記載）

| | | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 0 | 0 | | | | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|--|--|--|--|

対象者（産婦）の住所

相模原市 区

住所が異なっている理由
