

配付先変更届

下記のとおり、配付先の変更を届け出ます。

令和 年 月 日

町田市長 あ て

(受領者氏名) _____ 印

品名	東京都出産応援事業に係るID・PW入り封筒
数量	通
児童対象	氏名： 生年月日： 年 月 日
住所 住民登録	
住所 配付希望	
連絡先	電話番号： ()

【自治体記入・押印欄】

交付管理番号	本人確認	配付対応