別記様式

誕生祝い品申込書

年　　月　　日

　長門市長　　　　様

住　　　所

保護者氏名　　　　　　　　　　　　印

　下記のとおり祝い品を申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 保護者氏名 | （ふりがな） |
|  |
| お子様の氏名 | （ふりがな） |
|  |
| お子様の生年月日 | 年　　　月　　　日生 |
| 住　所 | 〒 |
| ＴＥＬ | 自宅・帰省先・携帯（母・父）・その他 |

※この用紙をもとに、健康増進課の保健師や長門市母子保健推進員がご連絡を差し上げることがあります。

※祝い品については、長門市母子保健推進員等が訪問時に配布します。

※祝い品をお届けするまでに１～２ヶ月かかることがあります。

|  |
| --- |
| 受　領　書誕生祝い品を受領しました。　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |