

育児図書等請求書

会 員 番 号	第 △△△△ 号	所 属 所 名	〇〇〇〇
会 員 名 前	共 濟 太 郎		
出 産 (予 定) 者 名 前	共 濟 花 子	出産する（された）方の名前と 続柄を記入してください。 会員との続柄（ 配偶者 ）	
出 産 (予 定) 日	△△△△ 年 △△ 月 △△ 日		
希 望 す る 育 児 図 書 等 の 品 名	〇〇〇〇〇〇		
希 望 送 付 先	〒 △△△-△△△△ 住所 〇〇市〇町1-1 名前 共 濟 花 子 請求された育児図書等は、委託業者から直接送付されます。		
<p><input checked="" type="checkbox"/>希望送付先住所・名前情報を、委託業者に提供することに同意し、上記のとおり請求します。</p> <p>*必ず□に✓を付してください。 □に✓を入れてください。</p> <p>一般財団法人広島県市町村職員共済互助会理事長 様</p> <p style="text-align: center;">請求者名前 共 濟 太 郎</p>			
<p>上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。</p> <p>△△△△年 △△ 月 △△ 日</p> <p style="text-align: right;">所属所長 職名 〇〇市長 名前 〇 〇 〇 〇</p>			

- 注1 出産の予定又は出産が確認できる書類の写を添付してください。
- 2 出産（予定）者が会員の配偶者（被扶養者を除く。）の場合は、会員と当該配偶者の続柄が確認できる書類を添付してください。
- （この届出書に記入された事項は、電子計算組織に登録し処理を行います。）