

事務局長	課長	課員

育児図書申請書

所属所		組合員氏名	
組合員等 記号・番号	—	出産予定者氏名	
母子健康手帳交付年月日		令和	年 月 日

上記のとおり育児図書の配付を申請します。

香川縣市町村職員共済組合理事長 様

令和 年 月 日 印

住所

組合員

氏名

上記については事実と相違ないものと認めます。

令和 年 月 日

職名

所属所長

氏名

※ 母子健康手帳の写しを添付してください。