

平成〇〇年度 プール使用券支給申請書

文京区長 殿

支給対象者

氏名 文乃 京太

郵便番号 〒 112 - 0003

住所 文京区 春日〇丁目 〇△ - 〇△
〇△マンション 101

電話番号 〇△ - 〇△〇△ - 〇△〇△

生年月日 平成 〇△ 年 △ 月 〇△ 日生

学年 (小 ・ 中学校 3 年生) ・ 高校生以上

認定番号又は 公害医療手帳 記号番号 文京一

受給者番号 都医療券 受給者番号 _____

今年度何枚目の申請ですか?
(はじめて ・ 2枚目 ・ 3枚目 ・ 4枚目 ・ 5枚目)

手帳または
医療券の
番号を記入

文京区公害健康被害者等プール使用券支給要綱に基づく文京区体育施設プール使用券を支給されるよう、上記のとおり申請します。

申請日 平成 〇〇 年 〇 月 △ 日

申請者

- 申請者と支給対象者が同じ (支給対象者本人が申請者)
- 申請者と支給対象者が異なる

※申請者と支給対象者が異なる場合は、以下の各項目を記入してください。

氏名 文乃 京

支給対象者との続柄 母

※申請者のご住所・電話番号は支給対象者と同じですか? (はい ・ いいえ)

※いiepの場合、申請者の住所・電話番号を記入してください。

住所 文京区

電話番号 - -

こちらの欄は、支給対象者と
住所・電話番号が異なる場合
のみ記入

区使用欄	利用区分	受付番号	手帳・医療券の有効期限
	大人・子ども	No.	年 月 日まで