様式第4号（第9条関係）

宇美町紙おむつ購入費給付事業指定取扱店変更通知書

年　　月　　日

　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　宇美町長　　　　　　　　印

下記のとおり指定取扱店を変更しましたので通知します。

|  |  |
| --- | --- |
| 受 給 者 氏 名 |  |
| 受 給 者 住 所 | 宇美町 |
| 指 定 取 扱 店 |   |
| 変更後の開始月 | 　　　　　　　　　　年　　　　月　　　 |

記