

様式第 1 号（第 3 条関係）

防府市社会福祉施設等物価高騰支援事業お米引換券交付申請書

令和      年      月      日

防府市長    様

申請者（団体名または法人名）

.....  
住所

.....  
代表者名

.....  
電話番号  
.....

防府市社会福祉施設等物価高騰支援事業お米引換券交付要綱第 3 条に基づき、下記のとおり、申請します。

記

交付申請枚数      \_\_\_\_\_      枚

## お米引渡し希望表

お米の引換え・受取り日について、送付状裏面に示すカレンダーの中で受取り希望週を選択し、表に記載してください。（希望週①～⑤）

・月の前半は、月・水・金で午前9時から正午まで（○マス）

・月の後半は、火・木で午後1時から午後3時まで（★マス）

の受取りとなります。

（例）を参考に記入いただき、申請書と併せてご提出ください。

（例）

- ① 事前調査で回答した数量と配布時期を確認する。
- ② 防府市社会福祉施設等物価高騰支援事業お米引換え券交付申請書に交付申請枚数を記入する。（100 kgの場合、10枚と記入することとなる。）
- ③ 案内状裏面のカレンダーを参考に、下の表に希望の引換え時期と引換え数量を記入すること。このとき、下の表の合計引換え枚数と②で記入した交付申請枚数は必ず一致させること。

|      |    |    |    |    |    |    |    |
|------|----|----|----|----|----|----|----|
| 受取月  | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 合計 |
| 希望週  | ③  | ⑦  | ⑩  | ⑮  | ⑳  | ㉓  |    |
| 引換枚数 | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2  | 10 |

貴事業所の希望を下の表にご記入ください。

|      |    |    |    |    |    |    |    |
|------|----|----|----|----|----|----|----|
| 受取月  | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 合計 |
| 希望週  |    |    |    |    |    |    |    |
| 引換枚数 |    |    |    |    |    |    |    |

交付申請枚数と一致しているか  
ご確認をお願いします。