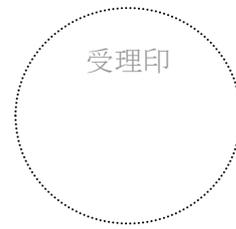


決 裁	課長	課長補佐	査察指導	担当CW



# 被服・家具什器費支給申請書

令和 年 月 日

(申請先)  
泉大津市社会福祉事務所長

申請者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

〈 被服 ・ 家具什器 ・ その他 ( \_\_\_\_\_ ) 〉 が必要となりますので  
下記のとおり申請します。

※申請にあたっては資料（内容のわかるもの）を添付すること。

氏名	内 容	金 額
		円
		円
		円
		円
合 計		円

※必要な理由

---

---