

(子ども政策課 こども医療費用)

交付者	受付者	入力者	交付者	確認者
				【提出先】市役所2階子ども政策課 ・ 各地区市民センター ・ 各出張所 【送付先】〒320-8540 宇都宮市旭1丁目1番5号 子ども政策課 【問い合わせ先】子ども政策課子ども給付グループ TEL 028-632-2387