

(様式第2号)

ひとり親家庭児童・生徒 小・中学校 修学旅行支度金助成 申請書

次のとおり、助成を受けたいので、申請します。

社会福祉法人
むかわ町社会福祉協議会会長 様

令和 年 月 日

保護者 住 所 むかわ町 _____
フリガナ _____
氏 名 _____ 印
生年月日 昭和・平成 年 月 日生
電話番号 _____

該 当 児 童 生 徒	フリガナ _____			
	学 校 名 _____ 小・中学校	児童生徒名 _____		
	住 所 むかわ町 _____	生年月日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生		
世 帯 構 成	続柄	氏 名	生年月日	勤務先、通学先・学年
			S・H・R . . (歳)	
			S・H・R . . (歳)	
			S・H・R . . (歳)	
			S・H・R . . (歳)	
該 当 区 分	町民税非課税世帯			
	生活保護が停止または廃止となった世帯			
	その他経済的理由によりお困りの世帯の理由 _____ _____			
口 座 振 込 先	金融機関名 _____			
	支店名 _____			
	口座番号 _____			
	フリガナ _____			
	口座名義 _____			
社協受付印				

私は、上記の内容に関して、むかわ町及び公的機関により調査することを承諾します。

氏 名 _____ 印

※本会では、個人情報を適切に取り扱います。

注1 生活保護世帯、町民税が課税されている世帯は対象外です。

注2 申請内容によっては、助成該当にならない場合がありますことを予めご理解願います。