

様式第 1 号(第 6 条関係)

家庭生活支援員派遣対象家庭登録申請書

年 月 日

小林市長 様

申請者 氏名

小林市ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱第 6 条第 1 項の規定により、家庭生活支援員派遣対象家庭として登録されるよう申請します。また、資格・費用負担額の認定に必要な公簿を閲覧されることに同意します。

記

区 分		母子家庭・父子家庭・寡婦					
申請者の状況	フリガナ				性 別	生年月日	年 月 日 (歳)
	氏 名				男・女	電話番号	(自宅) (携帯)
	住 所	〒 —					
	勤務先名				勤務先 電 話		
家族の状況	氏名	続柄	性別	生年月日 (歳)	職業・学校等	備 考	
		本人	男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
			男・女				
申請者等の前年の所得金額 (1 月から 7 月までの間にあっては、前々年)		利用者 利用者以外		児童扶養手当受給 【有の場合、証書番号】		無 有【 】	
緊急連絡先	氏名(続柄)	()			電 話		
	住 所						

【太枠内のみご記入ください。】 ※ 登録申請の際には、戸籍謄本・所得課税証明書・児童扶養手当証書等を添付すること。

※処理欄(下記欄以降には記入しないで下さい。)

確 認 欄	
課税状況と相違なし 確認(有・無) 住民票と相違なし 確認(有・無)	【添付書類】 ☐ 戸籍謄本 ☐ 所得課税証明書(年度) ☐ 児童扶養手当証書(写し) ☐ その他()