

ひとり親世帯等入学祝金贈呈事業申請書

年 月 日

美浦村社会福祉協議会会長 様

私は当事業の対象者に該当するので、次のとおり申請します。

また、美浦村社会福祉協議会が以下の確認事項について調査することに同意します。

申請者 (保護者)	ふりがな 氏名 (自署)		生年月日	年 月 日
	住所	〒 美浦村	電話番号	
	振込先 金融機関 (申請者名義 のもの)	銀行・信用金庫・ 信用組合・農協 その他 ()		本店・支店
		普通・当座	口座番号	
受給者 (対象となる児童)	ふりがな 氏名		生年月日	入学予定学校名
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
確認事項	<input type="checkbox"/> 私は申請日現在、美浦村に住所を有しています。 <input type="checkbox"/> 私は、申請年度の1月1日現在で（ 児童扶養手当 特別児童扶養手当 ） を受給しています。 ↑どちらかに○ <input type="checkbox"/> 私が養育する児童は、次年度に小中学校等に入学を予定しています。 <input type="checkbox"/> 私は、現在生活保護を受給していません。 <input type="checkbox"/> 私は、社会福祉協議会が実施する小口資金貸付や生活福祉資金貸付を滞納していません。			

※この申請書に記載された個人情報、調査した情報等は、本事業以外の目的には使用いたしません。

受付日	受付者	事務処理欄