

令和元年度ひとり親家庭図書カード配布事業申請書

ふりがな		続柄	性別	生年月日	年齢	学校・学年
氏	名					
世帯 の 状 況	1	世帯主	男・女			
	2		男・女			
	3		男・女			
	4		男・女			
	5		男・女			

住所 〒343- 松伏町 電話番号(日中連絡先)

上記のとおり、ひとり親家庭図書カード配布事業を申請します。上記の内容に虚偽はございませんので、内容について調査をされても異議はございません。
また、歳末たすけあい運動援護金検討委員会で、審査することに同意します。

社会福祉法人 松伏町社会福祉協議会会長 宛て

令和元年10月 日

氏名



民生委員記入欄

令和元年 月 日 民生委員氏名

添付確認書類

児童扶養手当証書 ひとり親家庭医療費受給者証 その他 ()

同意書

代理人
社会福祉法人 松伏町社会福祉協議会会長

ひとり親家庭図書カード配布事業事務手続き上、私及び私の世帯員の生活保護受給状況について、上記の者及びその団体の職員が調査することに同意します。

令和元年10月 日

申請者 住所 松伏町

氏名



松伏町長様

(注意事項)

「同意書」に署名・捺印がない場合には、ひとり親家庭図書カード配布事業の決定ができないことがありますのでご注意ください。

社協記入欄：社協会員加入 有 (自治会名：) 無