様式第1号　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　No.

ひとり親家庭応援事業給付申請書

令和　　年　　月　　日

　(宛先)　津島市社会福祉協議会会長

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 申請者氏名 | 昭和・平成 |
| 生年月日 | 年　　　　月　　　　日 |
| 住　所 | 〒496-  　津島市 |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　― |
| 申請書提出者 | □申請者本人  □申請者本人以外（続柄：　　　　　　）　同居・別居※申請者が本人以外の場合、運転免許証等の確認書類添付をお願いします  　　住　　所：  　　電話番号： |
| 確認書類 | □児童扶養手当証書  □遺族年金証書  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 受給者番号 |  |

次のとおり申請します。

注　各種受給者証の現物を確認し、コピーを添付してください。

　　　　　　　　　受領証　　　　　　　　　　　No.

社会福祉法人津島市社会福祉協議会

　　　　　　　　会長　浅井彦治様

　ひとり親家庭応援事業の給付決定に基づき、給付を受けました。

　　　　　　　　　　　　　　　申請者住所

　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名