

ひとり親家庭入学児童祝金申請書

令和4年 月 日

裾野市社会福祉協議会長 様

私は、次のとおり令和4年度ひとり親家庭入学児童祝金を申請します。
なお、資格確認のための公簿の確認に同意します。

保護者 氏名	(フリガナ)	住所	〒		
	印				
連絡先	- -				
児童 氏名 ①	(フリガナ)	入学 学校名	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校		
	生年月日			平成 年 月 日	
児童 氏名 ②	(フリガナ)	入学 学校名	<input type="checkbox"/> 小学校 <input type="checkbox"/> 中学校 <input type="checkbox"/> 特別支援学校		
	生年月日			平成 年 月 日	
金融 機関名	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 農業協同組合	支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	<input type="checkbox"/> 座 種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
口座 番号		口座 名義	(フリガナ)		