|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 　第1号様式(第4条関係) |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  | 登録番号 | NO． | 　 |
|  | 国頭村長　　様 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | 　　　　　　ひとり親家庭及び村民税非課税世帯利用者支援申請書 |  |  |
|  |  |  |  |
| ひとり親家庭等のファミリーサポート利用券の交付を受けたいので申請します。　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 会員番号 | 　 | 　 | 　 | 利用者名 | フリガナ | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  | 　 | 　 | 　 | ㊞ |
|  |  |  | 　 |  |  |
| 住　　　所 | （〒　　　－　　　　） | 　 | 　 | 電話番号 | ―　　　　　　― |
|  |  |  |  |
| 勤 務 先（　有　・　無　） | （名称） | 　 | 　 | 電話番号 | ―　　　　　　― |
|  |  |  |  |  |
| 子どもの名前 | フリガナ | 　 | 　 | 　 | 生年月日 | 年　　　月　　　日生（　　　歳） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 | 　 | 　 | 年　　　月　　　日生（　　　歳） |
| 　 |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  | 年　　　月　　　日生（　　　歳） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| フリガナ | 　 | 　 | 　 | 年　　　月　　　日生（　　　歳） |
|  |  |  |  |
| フリガナ |  |  |  | 年　　　月　　　日生（　　　歳） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 確認欄（申請者は記入しないでください） |  |  |  |  |  |
| １．申請者の区分 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　　□母子家庭　　　□父子家庭　　　□養育者家庭　　　□その他（申立書　　　　　　　　　　　　） |
| 　　□村民税非課税世帯 |
| 　　上記の内容を確認しました。 |
| 　 |  |  |  |  | 確認者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 　 |  |  |  |  |  |  |  |  | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  | 認定日　　　　年　　　　月　　　　日 |
| サポート券番号 | 　　　４００円券　　　　　枚（　　　　　　　　　　　円）　　　　　　NO．　　　　　　　～ |
|
|  |  |  |  | 　　　　（有効期限　　　年　　　月　　　日） |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  | 供覧 | 課　長 | 補　佐 | 係　長 | 係 |  |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |
|  | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |  |