様式第4号の3（第3条関係）

丸亀市母子生活支援施設入所承諾通知書

|  |
| --- |
| 第　　　　　号　　　　年　　月　　日　　　　　　　　様丸亀市福祉事務所長　　　　　　　　母子生活支援施設への入所を次のとおり承諾しましたので通知します。記 |
| 入所世帯 | 氏名 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 入所年月日 |
|  |  | 男・女 | ・　・ |  |
|  |  | 男・女 | ・　・ |
|  |  | 男・女 | ・　・ | 費用負担額 |
|  |  | 男・女 | ・　・ | 月額円（　　　　階層） |
|  |  | 男・女 | ・　・ |
| 住所 |  |
| 備考添付書類：母子生活支援施設入所要否決定調査表 |