

様式第1号（第6関係）

ファミリー・サポート・センター事業利用補助金登録申請書

久慈市長 様

ファミリー・サポート・センター利用補助金を受けたいので、次のとおり登録申請します。

申請者	氏名		生年月日	年 月 日	
	会員番号		電話番号		
	住所	〒 久慈市			
区分	氏名	世帯主との続柄	生年月日	職業（勤務先）	
世帯構成員		世帯主	年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
該当事由	<input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯 <input type="checkbox"/> ひとり親の小学3年生以下児童等養育世帯 <input type="checkbox"/> 住民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> ダブルケア世帯（親等の介護、障害児等の養育世帯等） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給世帯 <input type="checkbox"/> 未就学児の多胎児養育世帯				
同意事項	同意する場合、下の□にレ点を記入（ <input checked="" type="checkbox"/> ） <input type="checkbox"/> 私の補助要件を審査するために必要な範囲で、申請者及び申請者の同一世帯の者の住民登録状況、市民税の課税状況、児童扶養手当等の受給状況等について、市の公簿により確認することに同意します。				
振込先	名義人	金融機関名	支店名	種別	口座番号
	申請者本人名義に限る			普通当座	
添付書類	<input type="checkbox"/> 【共通】口座番号の分かるもの（通帳の写し等） <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯：受給者証の写し <input type="checkbox"/> ひとり親の小学3年生以下児童等養育世帯：戸籍謄本の写し <input type="checkbox"/> ダブルケア世帯：介護保険被保険者証、障害者手帳又は年金証書等の写し		<input type="checkbox"/> 上記同意事項に同意しない場合 ①児童扶養手当受給世帯：受給者証の写し ②住民税非課税世帯：非課税証明書（世帯全員分）の写し ③多胎児養育世帯：住民票（世帯全員分）の写し		

※住民税非課税世帯に該当し、前年度の1月1日以降に久慈市に転入した者が世帯にいる場合は、転出元の市区町村の住民税非課税証明書を添付してください。