

令和 年 月 日

浜田市長様

ファミリー・サポート・センターひとり親家庭等援助活動事業登録申請書

ファミリー・サポート・センターひとり親家庭等援助活動事業について次のとおり登録を申請します。  
 なお、この申請に係る内容の審査に際して、市長が私の世帯の状況等を調査・確認することを同意します。

申請者	氏名		連絡先	自宅: 携帯:
	生年月日	年 月 日		
	住所	〒 浜田市		
	ひとり親等になった理由	離婚・死別・障害・行方不明・遺棄 その他(		
	事実の発生日	年 月 日		
登録児童	児童氏名	生年月日	年齢	備考
備考				

* 公簿等確認欄	ア 母子医療証 (証書番号: )
	イ 児童扶養手当証書 (証書番号: )
	エ 戸籍謄本
	オ その他( )
○はまだファミリー・サポート・センター会員番号:	
受付年月日 年 月 日	

* 決定・却下	登録審査年月日	登録結果	登録期間
	年 月 日	決定・却下	年 月～ 年 月
登録番号			