

様式第1号(第6条関係)

年 月 日

阿波市長 様

申請者 住 所

氏 名

電話番号 ( )

ひとり親家庭等児童入学祝金支給申請書

下記のとおり、入学祝金の支給を申請します。なお、支給の認定に当たり、私の住民基本台帳を閲覧することについて同意します。

記

入学児童

| 入学児童の氏名 | 生 年 月 日 | 続 柄 | 入 学 学 校 名 |
|---------|---------|-----|-----------|
|         | 年 月 日   |     |           |
|         | 年 月 日   |     |           |

入学祝金の支給については、下記の口座へ振り込むよう依頼します。

| 金融機関名 | 銀行・信用金庫<br>信用組合・農協 | 支店名        | 支 店      |  |
|-------|--------------------|------------|----------|--|
| フリガナ  |                    | 口 座<br>番 号 | 普通<br>当座 |  |
| 口座名義人 |                    |            |          |  |

添付書類 児童扶養手当受給者証 又は 戸籍謄本

審査欄(記入しないでください。)

| 住 基 確 認 | 入 学 確 認 | 審 査 結 果 |
|---------|---------|---------|
|         |         | 適 ・ 否   |