

会津若松市長 あて

申請者 住 所 会津若松市〇〇〇
氏 名 □□ □□
電話番号 △△-△△

申請者は、氏名の欄は署名または記名押印してください。

会津若松市ひとり親家庭等ファミリー・サポート・センター利用料助成登録更新申請書

会津若松市ひとり親家庭等ファミリー・サポート・センター利用料助成を受けたいので登録更新申請します。

区分	氏名	世帯主との続柄	生年月日	職業
世帯構成員		世帯主		
	同居されている方全員について記載してください。			
備考	生活保護受給 市町村民税 児童扶養手当受給資格 ダブルケア世帯 障がい児のいる世帯 多胎児のいる世帯	有 非課税 有 該当 該当 該当	・ ・ ・ ・ ・	無 課税 無 非該当 非該当 非該当

現在の状況において、該当する項目に○を付けてください。

会津若松市ひとり親家庭等ファミリー・サポート・センター利用料助成金交付要綱第3条に規定する対象者であることについて、申請者は、署名または記名押印してください。が確認することについて同意します。

申請者氏名 _____

(申請者は、署名又は記名押印してください。)

※同意があり公簿等による確認ができる場合は、添付書類の一部を省略することができます。

委任状

会津若松市長 様

私は、下記の者を代理人と定め、ファミリーサポートセンター利用料助成金の交付申請、請求及び受領に関する一切の権限を委任します。

申請者氏名 _____ 印

代理人 住 所 _____ 印
名 称 _____
代表者名 _____

この用紙をファミリー・サポート・あいづ様にお持ちいただき、押印をお願いしてください。

上記を全て記載・押印されたものを、こども家庭課にご提出願います。