

第1号様式（第8条関係）

座間市子育て世帯訪問支援事業利用申請書

年 月 日

（宛先）座間市長

申請者 住 所  
氏 名  
連絡先

座間市子育て世帯訪問支援事業について、次のとおり申請します。

対象となる児童	(ふりがな) 氏 名			
	生年月日	年 月 日		
世帯構成	氏名	続柄	生年月日	備考
申請理由				
世帯区分	<input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯 <input type="checkbox"/> 市民税所得割額77,101円未満世帯 <input type="checkbox"/> その他の世帯			
事務処理欄				

【誓約・同意事項】

- (1) 利用承認の審査に当たり、市が世帯構成員に係る所得情報等について公簿等の確認を行うことに同意します。
- (2) 公簿等で確認できない場合は、市に求められた関係書類を提出します。

氏名 \_\_\_\_\_