

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

鯖江市長 様

申請者 住 所
氏 名
(電話 - -)

鯖江市ひとり親家庭習い事支援事業補助金交付申請書兼請求書

鯖江市ひとり親家庭習い事支援事業補助金の交付を受けたいので、鯖江市ひとり親家庭習い事支援事業補助金交付要綱第6条の規定により関係書類を添え、下記のとおり申請します。

なお、この申請に係る審査に当たって、必要があるときは、所得状況等について、市長が公簿その他の方法により調査確認をすることを承諾します。

記

1. 申請額(請求額) _____ 円
2. 対象児童氏名 _____ (小学校 年生)
3. 習い事の名称 _____
4. 振込口座

金融機関名		支店名	
預金種別	普通・当座	口座番号	
フリガナ 口座名義人			

- 児童扶養手当の登録口座への振込を希望します。
- 鯖江市ひとり親家庭等医療費助成の登録口座への振込を希望します。