

様式第1号（第5条関係）

小竹町子育て援助活動利用料助成金登録申請書

年 月 日

小竹町長 様

小竹町子育て援助活動利用料助成金を受けたいので、登録申請します。

対象者	氏名	生年月日		電話番号
		年	月	日生
	住 所			
	福岡県鞍手郡小竹町大字			
振込先	金融機関名	銀行		支店
	口座種別	普通・当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			
備考	申請理由 <input type="checkbox"/> 生活保護世帯 <input type="checkbox"/> 町民税非課税世帯 (1月から8月までの間に申請する場合は、前年度の課税状況) <input type="checkbox"/> ひとり親世帯			

対象者確認について

小竹町子育て援助活動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、小竹町が保有する公募等により町職員が確認することに同意します。

申請者
(自署)

※同意があり公募等による確認ができる場合は、添付書類を省略することができます。