願書

ふりがな									
氏名							(満	歳)	写真はる位置 縦 36~40mm 横 24~30mm
ふりがな							(11.2	1447	本人単身胸から上
住所	₹	3区から住所をご記入	ください。						裏面のりづけ
電話番号									※以下該当する場合チョ
メールアドレフ		: うにご記入してくだ;	さい。						選考結果書類送付N 現在DV保護中
			最 終	· 学 歴	Ē				_
年	月								
			最 終	・職を歴	Ē				
年	月								
	ふりがな								
対象の子供の氏名	□ 戸籍(親権	証)ない場合チェッ	ク 西暦	年	月	日生(満	歳)	男	· 女
対象の子供の氏名	ふりがな ②								
	□ 戸籍 (親権 ふりがな	i) ない場合チェッ	ク 西暦	年	月	日生(満	歳)	男	· 女
対象の子供の氏名		重)ない場合チェッ	ク西暦	年	月	日生(満	歳)	男	· 女
€対象の子供のみ_	上記の欄に記入し、	必要な場合は以下	の空白もご使用						
援助金用途	□食育	□ 保育	□ 文教	□ そ	の他教	育に付随する	. もの		

年 月 日

援助金受取口座届出書

貴財団から給付いただく援助金は次の銀行口座にお振込みくださいますようお願いいたします。

記

			āC			
			銀行			本店
銀	行名		信用金庫			支店
		AD - 10 /	信用組合	Is/		営業部
		銀行コード()	支店コード()	
	莝種別	普通	・当座・	その他()	
	座番号	NO.				
口座	名義名					
口座名	義フリガナ					
		クリスト ※書類を送る			チェックしてくだ	さい。
		助金受取口座届出書 の全				
		詩報がわかる通帳やキャッ	シュカードのコピ	ー(※必須ではご	ざいませんが用意で	できる方は同封ください
_	誓約書	750 11 47				
		取り扱いに関する同意書				
_		のコピー(発行から6か月				
)コピー(世帯全員が記載さ				
		税証明書または非課税証				
		子様のひとり親医療証ま	たは乳幼児医療証	のコピー		
_	核当する方	•	/		V104\	
		延年間取引報告書のコピー				
□ ⑨	ひとり親	見と同等と証明する以下、	行政等発行書類の	いずれかのコピー		

■別居中で戸籍上婚姻関係がある者のみ

□ ・児童扶養手当認定証明書

□ ・配偶者からの暴力の被害者の保護に関する証明書(保護証明書)