

様式第1号（第7条関係）

鹿沼市ひとり親家庭等放課後児童クラブ利用料助成申請書

年 月 日

鹿沼市長 宛

住 所 鹿沼市

申請者 氏 名

電話番号

鹿沼市放課後児童健全育成事業の利用料の助成を受けたいので、鹿沼市ひとり親家庭等放課後児童クラブ利用料助成に関する規則第7条第1項の規定により、市長が必要と認める書類を添えて次のとおり申請します。

なお、申請に当たり、助成対象者に該当するかどうかについて、私及び私の属する世帯の世帯員の情報を市の職員が公簿等により確認することに、同意します。

フリカゝナ 児 童 氏 名		
所属する放課後児童クラブ名及びクラス名	(クラス名： )	
所属する学校名及び学年	学校	年
放課後児童クラブの利用期間	年 月から 年 月まで	
申請区分	<input type="checkbox"/> ひとり親家庭医療費助成対象者（受給番号： ） <input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給者（受給番号： ） <input type="checkbox"/> 市民税非課税世帯の世帯員 <input type="checkbox"/> 生活保護受給世帯の世帯員 ※ 該当するものの□に✓を記入してください。	