

第1号様式（第6条関係）

大磯町ひとり親家庭等助成金支給申請書兼請求書

対象児童氏名		生年月日		
住 所				
対 象 時 期	小学校入学	中学校入学	高等学校入学	
学 校 名				
対 象 金 額	30,000円			
同居家族の状況	氏 名	生年月日	続柄	所得額
			申請者	
振込先金融機関	銀行 信用金庫 農協		本店 支店 支所	1 普通 2 当座 3 貯蓄
	口座番号		フリガナ 口座名義	

上記のとおり、ひとり親家庭等助成金の支給を申請し、町決定額を請求します。

令和 年 月 日

大磯町長 殿

申請者及び請求者 住所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

町記入欄

町決定額	円
却 下	理由 ()
所得限度額 (申請者)	円
所得限度額 (扶養義務者)	円