

江東区長 殿

こうとう家事・育児サポート事業（ひとり親家庭訪問支援）利用申請書

以下のとおり、こうとう家事・育児サポート事業（ひとり親家庭訪問支援）の利用を申請します。利用決定に当たり必要な情報（住民登録等）について、... 申請者について

【申請者】
本サービスを利用する方（お子さんを養育する方）について、ご記入ください

申請者について

申請者 フリガナ氏名 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 生年月日 〇〇年〇月〇日(〇〇歳) 住所 〒〇〇〇-〇〇〇〇 江東区△△ 〇丁目〇番〇-〇〇〇号 ※建物名まで記入してください。 対象児童との関係 [x]母 []父 []その他() 電話番号 (自宅) 〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 携帯電話 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇 児童育成手当受給状況 [x]受給中 []申請中 []未受給 []その他() ひとり親家庭となった事由 [x]離婚 []死亡(父・母) []障害(父・母) []生死不明(父・母) []遺棄(父・母) []保護命令(父・母) []拘禁(父・母) []未婚 []事実婚解消

【児童育成手当受給状況】・【ひとり親家庭等となった事由】
申請時の必要書類等が異なる関係で、必ず✓をしてください

世帯状況

世帯の状況 (申請者除く) 氏名 続柄 年齢 生年月日 支援対象児童に〇印 〇〇 〇〇 子 0歳 〇〇年 〇月 〇日 〇 〇〇 △△ 子 2歳 △△年 △月 △日 〇 〇〇 ■■ 子 5歳 ■■年 ■月 ■日 〇

【支援対象児童】
3歳未満のお子さんに〇をつけてください

緊急時に連絡ができる方（上記以外の方をご記入ください）

緊急連絡先 フリガナ氏名 申請者との関係 緊急連絡先 〇〇 ×××× 母 ×××-××××-×××× 〇〇 ××

この申請書を記入した方

フリガナ氏名 〇〇〇〇 〇〇〇〇 〇〇 〇〇 申請者との続柄 [x]本人 []() 連絡先(上記欄に記載していない場合のみ) - -

児童育成手当（育成手当）担当と情報を共有することがあります。

※区処理欄

- []本人確認書類（個・免・保・パ・他（ ）） []戸籍謄本等 []育成手当の受給（有・無） []児童扶養手当の資格確認（済・未済） []要件に応じた必要書類（ ）

登録番号 -