

年 月 日

石垣市長 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

保護者名 (署名) \_\_\_\_\_

連 絡 先 \_\_\_\_\_

年度石垣市放課後児童クラブ利用料補助事業利用資格認定申請書

石垣市放課後児童クラブ利用料補助事業実施要綱第6条の規定により、次のとおり申請します。

なお、申請に当たっては、児童扶養手当、母子及び父子家庭等医療費助成、生活保護の受給、市町村民税が課せられていない世帯に係る情報を照会されること及び児童が利用する児童クラブに利用資格認定の内容が提供されることに同意します。

該当する要件にチェックをしてください。

- 児童扶養手当の支給世帯に属する者
- 石垣市母子及び父子家庭等医療費助成事業の受給世帯に属する者
- 生活保護世帯に属する者
- 非課税世帯に属する者

1	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	児童氏名			
	児童クラブ名		小学校名	小学校 年
	利用開始 年月日	年 月 日		
2	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	児童氏名			
	児童クラブ名		小学校名	小学校 年
	利用開始 年月日	年 月 日		
3	フリガナ		生年月日	年 月 日生
	児童氏名			
	児童クラブ名		小学校名	小学校 年
	利用開始 年月日	年 月 日		