

令和2年度 枚方市社会福祉協議会

ひとり親世帯を対象とした食料支援事業 申請書

年 月 日

社会福祉法人枚方市社会福祉協議会
会長 武正行様

ふりがな
申請者氏名 (自署) ㊟

以下の通り、本事業による食料の支給について、以下のとおり申請します。

1. 申請者の現在の連絡先

〒 _____ - _____ 住所 府・県
電話 _____ - _____ - _____ → 固定電話・携帯電話

2. 家庭の状況

氏名	申請者との続柄	備考
	本人	申請者

3. 申請理由

--