

令和 3 年度 枚方市社会福祉協議会

ひとり親家庭 新 1 年生ランドセル購入補助事業 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、ランドセル購入補助金を申請します。

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

--

4. 補助金の受領方法

①現金で受領

②申請者名義の口座に振り込みで受領

金融 機関名	支店名
普通・当座	ふりがな
口座No. (_____)	口座 名義人

令和3年度 枚方市社会福祉協議会

ひとり親家庭 新1年生ランドセル購入補助事業 報告書

助成申請額	_____円
かかった費用 (領収書添付)	_____円
広報紙 ホームページ等 掲載有無	掲載について 有 ・ 無
メールアドレス	有 ・ 無 ()
取材の可否	取材の受入 可能 ・ 不可
感想	

上記の通り、ランドセルを購入しましたので報告致します。

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

申請者氏名 _____ 印
生年月日 昭和・平成 年 月 日
住 所 _____
電話番号 _____
FAX _____