令和３年度　枚方市社会福祉協議会

ひとり暮らし学生等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　　阪　本　　徹 　様

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 大学名 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．申請理由

|  |
| --- |
|  |