申請日　　　　年　　　月　　　日

第１号様式（第６条関係）

**横浜子育てサポートシステムひとり親家庭等支援事業利用登録申請書**

（宛先）横浜市長

　　　横浜子育てサポートシステムひとり親家庭等支援事業について、利用登録をしたいので、以下のとおり申請します。

**１．申請者（利用会員または両方会員）について記入してください。**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | お子さんとの  続柄 | １母　２父  ３その他（　　　）  注）該当番号を〇で囲い、その他の場合は( )内も記載して下さい。 | 現住所 | 〒　　　－ |
| 氏名 |  | |
| 生年月日 | 昭和・平成  年　　　月　　　日生 | 日中  連絡先 |  | |
| 助成対象事由 | 児童扶養手当受給世帯・　生活保護受給世帯　・　住民税非課税世帯  注）該当するものを〇で囲って下さい | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| 助成対象であることを証明する書類 | ・児童扶養手当受給者証【写し】　　　　・生活保護費支給証【写し】又は保護証明書【原本】  ・市民税・県民税課税（非課税）証明書【原本】　　・その他の書類（　　　　　　　　　　　　　　　）  注）該当するものを〇で囲って申請書と一緒に提出して下さい |

**２．預けるお子さんについて記入してください。**★きょうだい児の場合は、お子さんごとに申請書を作成してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 現住所 | ※申請者と異なる場合に、記入してください  〒　　　－ |
| 氏名 |  |
| 生年月日 | 平成・令和　　　　　年　　　　月　　　　日生 |

**３．個人情報保護にかかる同意事項について**

1. 助成の対象条件確認のため、住民記録、課税状況、児童扶養手当や生活保護の受給状況等、審査に必要な情報を横浜市が閲覧および調査すること。
2. 申請内容や同意して得た情報を、審査・助成金額の算定・その他の附帯業務のために横浜市が利用すること。

|  |
| --- |
| 私は、申請にあたり助成対象要件の確認のため、上記について同意します。  申請者氏名 |

**４．助成金の振込先を記入してください。　（※１）　　★**振込先の内容が確認できる資料（通帳コピー等）を添付してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・農協・信用組合 | | | | | | | | | | | | | | | | | 支店名 | | | 支店・出張所 | | | | | | | | | | |
| 金融機関番号 |  |  |  |  | 支店番号 | | |  |  |  | 口座番号 | | |  |  |  |  |  |  |  | 預金種目 | | | | □普通　　□当座 | | | | | | |
| 口座名義(ｶﾀｶﾅ) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |

※１　申請者と口座名義が異なる振込先を指定する場合は、必ず下記に署名・押印してください。

印

|  |
| --- |
| 私（申請者）は、上記口座名義人に給付金の受取を委任します。  申請者氏名 |

横浜市使用欄（ここより下には記入しないでください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 |  |
| 不承認  理由 |  |