様式第4号(第8条関係)

|  |
| --- |
| 家庭生活支援員利用登録申請書 |
| 　　 年　　月　　日　　天草市長　 様　天草市ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱第8条第1項の規定により、家庭生活支援員の利用登録を申請します。なお、決定に当たり、私の世帯の地方税関係情報について確認することに同意します。 |
| 氏名 | 印　（自署する場合は、押印は不要です。） | 生年月日年　 月　 日 | 年齢 |
| 個人番号 |  |
| 住所 | 〒　　　　―　天草市 |
| 職業 | 　 | 電話番号 |  |
| 家族状況 | 氏　　名 | 続柄 | 生年月日 | 職　業 | 備　考 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 所得状況 | 年分 | 生計中心者 | 続柄 | 所得区分（該当区分に○） |
| 生活保護の受給世帯市町村民税非課税世帯 | 児童扶養手当支給水準の世帯 | その他 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 備考 | 　 |

※ 公簿（課税情報等）の確認は利用料算定に必要です。