様式第7号（第9条関係）

天草市家庭生活支援員派遣申請書

　　 年　　月　　日

　天草市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　住所　天草市

申請者

　　　　　　　　　　　　氏名

　天草市ひとり親家庭等日常生活支援事業実施要綱の規定に基づき、家庭生活支援員の派遣を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用理由 | 1　自立促進に必要な理由  ア　技能修得のための通学　　イ　就職活動  ウ　その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  2　社会通念上必要な理由  ア　疾病　　イ　出産　　ウ　看護　　エ　事故  　　オ　災害　　カ　冠婚葬祭　　キ　失踪　　ク　残業  ケ　転勤　　コ　出張  サ　学校等の公的行事の参加(　　　　　　　　　　　　　)  シその他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  3　生活環境等の激変等による理由  (　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) | | | |
| 利用期間 | 年　　月　　日～　　　　年　　月　　日　（　　日間）  　　週　　回（月・火・水・木・金・土・日）曜日に利用 | | | |
| 利用時間 | 時　　　分～　　　　　時　　　分　（　　時間） | | | |
| 家族の状況 | 氏 名 | 続 柄 | 生年月日 | 健 康 状 態  (持病・常用薬・その他注意事項) |
|  |  | ・　・ |  |
|  |  | ・　・ |  |
|  |  | ・　・ |  |
|  |  | ・　・ |  |
|  |  | ・　・ |  |
| （備考） | | | |