

様式第1号(第7条関係)

飯塚市ひとり親家庭等日常生活支援事業 登録兼利用申請書

令和 年 月 日

(あて先) 飯塚市長

申請者	(ふりがな) 氏名	()	個人番号	
	住所	〒 ー 飯塚市	生年月日	S H 年 月 日 R
	電話	ー ー	職業	

下記のとおり、飯塚市ひとり親家庭等日常生活支援事業の登録及び利用を申請します。
なお、世帯の課税状況等については、世帯全員の住民基本台帳及び課税台帳等により確認されることに同意します。

家族構成 (申請者以外)	(ふりがな) 氏名 [個人番号]	性別	続柄	生年月日	年齢	職業・学校・ 保育施設等
	() []		男・女		T S H R 年 月 日	
() []		男・女		T S H R 年 月 日		
() []		男・女		T S H R 年 月 日		
() []		男・女		T S H R 年 月 日		
() []		男・女		T S H R 年 月 日		

希望する支援内容	1 生活援助 (実施場所:被支援者の居宅) <input type="checkbox"/> ① 食事の世話 <input type="checkbox"/> ② 住居の掃除 <input type="checkbox"/> ③ 生活必需品等の買物 <input type="checkbox"/> ④ 医療機関等との連絡 <input type="checkbox"/> ⑤ その他必要な家事	特に配慮してほしいこと	・お子さまやご家族について ・支援内容などについて
	2 子育て支援 (実施場所:支援員の居宅) <input type="checkbox"/> ① 乳幼児の保育 <input type="checkbox"/> ② 児童の生活指導		

利用期間	令和 年 月 日 から 令和 年 月 日 まで
申込理由	自立促進(技能習得のための進学、就職活動、その他) 社会的(疾病、出産、看護、事故、冠婚葬祭、転勤、出張、学校等の公的行事への参加、その他)

(担当課記入欄)

税務課確認欄	非課税世帯 ・ 課税世帯	税務課 確認者		受付印	
子育て支援課 確認欄	生活保護受給	有 ・ 無	児童扶養手当受給	有 ・ 無	
	費用負担額 (1時間につき)	生活支援	0円	150円	300円
		子育て支援	0円	70円	150円

※添付書類:自宅の場所がわかる地図

※確認事項:ひとり親家庭であることを確認