

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

美浜町長 様

美浜町ひとり親家庭等こどもチャレンジ応援事業補助金交付申請書

美浜町ひとり親家庭等こどもチャレンジ応援事業補助金の交付を受けたいので、美浜町ひとり親家庭等こどもチャレンジ応援事業補助金交付要綱第6条第1項の規定により、関係書類を添えて次のとおり申請します。

申請者	住 所	美浜町		
	(ふりがな) 氏 名		性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
	電話番号			
	区分 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当受給世帯 <input type="checkbox"/> 母子家庭等医療費受給世帯 <input type="checkbox"/> 非課税世帯		
	対象児童 氏名・学年	① 氏名 _____ 学年 _____ ② 氏名 _____ 学年 _____ ③ 氏名 _____ 学年 _____		
補助対象経費	①	学習塾 _____ 円 習い事 _____ 円		
	②	学習塾 _____ 円 習い事 _____ 円		
	③	学習塾 _____ 円 習い事 _____ 円		
	合計	_____ 円		
交付申請額	_____ 円 ※1,000円未満切捨て			

※裏面もあります。

<p style="text-align: center;">添付書類 (添付した書類に☑)</p>	<p><input type="checkbox"/> 学習塾又は習い事の入会金及び月謝が確認できる書類</p> <p><input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書又は美浜町母子家庭等医療費受給者証の写し（第2条第1号ア又はイに該当する場合）</p> <p><input type="checkbox"/> 町民税均等割が課税されていない又は免除されたことが確認できる書類（第2条第1号ウに該当する場合）</p> <p><input type="checkbox"/> その他町長が必要と認めるもの</p>
<p style="text-align: center;">誓約事項 ※該当する項目に☑</p>	<p><input type="checkbox"/> 私は、町税及び使用料等の滞納がありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 私は、暴力団や暴力団員等又はそれらと密接な関係を有している者ではありません。</p> <p><input type="checkbox"/> 申請書に記載した事項及び添付した書類に偽りはありません。</p>