

記入例

令和〇年 〇月 〇日

川島町長 あて

申請者 住所 川島町大字下ハツ林870番地1

氏名 川島 花子

川島町産前産後ヘルパー派遣事業登録を次のとおり申請します。

なお、町が私の所属する世帯の状況を確認するために、町税課税台帳及び住民基本台帳を閲覧することに同意します。

ふりがな	かわじま はなこ			生年 月日	平成△年 △月 △日
派遣希望者 氏名	川島 花子			電話 番号	049-297-1811 ※日中に連絡の取れる番号を お願いします
住所	〒350-0122 川島町大字下ハツ林 870番地1			職業等（会社、学校等）	
同居世帯員 の状況	氏名	続柄	生年月日	職業等（会社、学校等）	
	川島 一男	夫	平成☆☆☆	会社員	
	川島 太郎	子	令和☆☆☆	けやき保育園〇〇組	
	川島 星子	子	令和☆☆☆		
	川島 月子	母	昭和☆☆☆	自営業	

添付書類：母子健康手帳の写し

備考 川島町ファミリーサポートセンター事業、川島町緊急サポートセンター事業入会
申込書は、この申請書に代えることができます。

※町記入欄

町税課税台帳確認	記入不要です	
納付状況	記入不要です	
収納担当者氏名		

