様式第1号(第2条関係)

母子生活支援施設入所申込書

年　　月　　日

　出雲市福祉事務所長　　　　　　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

　母子生活支援施設への入所について、以下のとおり申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 入所を希望する  母子生活支援施設名 | 第1希望 |
| 第2希望 |
| 母子保護の実施を希望する理由 |  |
| 母子保護の実施を希望する期間 | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |

○入所を希望する世帯の状況

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | ふりがな  氏名 | 続柄 | 生年月日 | 個人番号 | | | | | | | | | | | | 性別 | 職業又は就学の状況等 | 備考 |
| 世帯員 |  | 本人 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 生活保護の状況 | | 適用なし・適用あり　(　　　　年　　月　　日　保護開始) | | | | | | | | | | | | | | | | |

備考

　この入所申込書は、申請者が次の点に注意し記入のうえ、提出してください。

　1　入所申込書に徴収額決定のために必要な事項に関する書類(課税証明書等)を添付してください。

　2　「母子保護の実施を希望する理由」の欄には、その具体的な状況を記入してください。

　3　「母子保護の実施を希望する期間」の欄には、母子保護の実施を希望する理由に該当すると見込まれる期間の範囲内で記入してください。なお、母子保護の実施期間の希望に添えない場合がありますので、あらかじめご承知ください。

　4　「世帯員」の欄は、入所を希望する者及びその監護する児童の全員について記入してください。

　5　備考欄については、健康状況等母子保護の実施につき参考となるべき事項を記入してください。