

様式第1号（第5条関係）

平成 年 月 日

那須塩原市長 様

申請者 住 所 那須塩原市
氏 名 ⑩
電話番号

ファミリーサポートセンター利用料助成登録申請書

那須塩原市ファミリーサポートセンターの利用に係る助成金を受けたいので、次のとおり申請します。

区分	氏 名	世帯主との続柄	生年月日	職 業
世帯構成員		世帯主	年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	
			年 月 日	

市記載欄

登録審査年月日	登録結果	登録受付番号
年 月 日	決定・却下	