

様式第2号

島根県ひとり親家庭等日常生活支援事業派遣等対象家庭名簿登録申請書

申請者	氏名				生年月日	
	住所				電話番号	
	職業				申請者 個人番号	
	ひとり親になった年月日		年 月 日			
家族	氏名	性別	生年月日	続柄	職業・学校	
世帯区分（該当する区分に○）			・母子家庭 ・父子家庭 ・寡婦			

島根県ひとり親家庭等日常生活支援事業派遣等対象家庭名簿に登録したいので申請します。

年 月 日

申請者氏名

一般財団法人島根県母子寡婦福祉連合会  
会長 山本 鈴子 様