令和８年度　ひとり親世帯支援金申請書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人楢葉町社会福祉協議会　様

住所

双葉郡楢葉町大字

氏　名　　印

電話番号

次のとおり、ひとり親世帯支援金を申請します。

区分	（ふりがな） 氏　　名	続 柄	生 年 月 日	職業または 学校名・学年
申請者			昭和　・　・ 平成　・　・	
子			平成　・　・ 令和　・　・	
			平成　・　・ 令和　・　・	
			平成　・　・ 令和　・　・	
			平成　・　・ 令和　・　・	

※下記の書類の添付を確認し、□に✔を入れてください。

番号	添付書類名	チェック欄
1	最新の児童扶養手当証書の写し	□
2	申請者名義の公共料金の写し （電気・ガス・水道のいずれか一つ）	□
3	申請者名義の預金口座の写し （氏名、支店、口座番号が記載されている面）	□

※決定の可否は、後日文書にてお知らせいたします。

※申請書類は、令和８年１２月４日（金）まで郵送もしくは楢葉町保健福祉会館へご提出ください。

＜お問い合わせ先　楢葉町社会福祉協議会　ＴＥＬ：０２４０－２５－４１５７＞