

申請日 年 月 日

参加費 及び 一時保育料免除申請書

(公財) 横浜市男女共同参画推進協会 理事長 殿

申請の内容	<input type="checkbox"/> 講座等参加費_____円 <input type="checkbox"/> 保育料 (子ども 人) <small>※NPO・市民グループ等が主催する講座は参加費免除になりません。</small>
事業名	講座名、あるいは「自助グループ名」「総合相談」などをお書き下さい。 パソコン講座等で各コースがある場合、コース名も⇒ ()
連絡を受けた日	(抽選により受講決定された講座の場合、必ず記入してください) 月 日
利用日	月 日 / 【連続講座などの場合】 月 日 ~ 月 日
理由 <small>※該当するものにし印をつけてください。</small>	<input type="checkbox"/> (ア) 生活保護法の適用を受けている <input type="checkbox"/> (イ) 世帯の構成員の全てが市民税非課税となっている <input type="checkbox"/> (ウ) 国民年金保険料が免除となっている <input type="checkbox"/> (エ) 障害年金を受給している <input type="checkbox"/> (オ) 児童扶養手当を受給している <input type="checkbox"/> (カ) ひとり親家庭等医療費助成を受けている <input type="checkbox"/> (キ) 母子生活支援施設その他女性の保護を目的とする施設の入所者 <input type="checkbox"/> (ク) 特別児童扶養手当を受給している (その配偶者である) <input type="checkbox"/> (ケ) 上記(ア) (イ) (ウ) (オ) (カ) (キ) に該当する者に扶養される未成年の子
上記理由の 証明書類 ※コピー可	書類名 _____ を添付します。 <small>※ 個人情報は当協会が責任をもって取扱い、目的以外に使用することはありません。 添付書類は事業終了後、すみやかに処分します。</small>

氏名 _____

住所 〒 _____

※結果の通知方法を下記よりひとつ指定して、連絡先をお書きください。
連絡の際、とくに留意してほしいことがあれば書き添えてください。

電話 _____

携帯電話 _____

その他 _____