様式第49号（第25条関係）

　　　　　　　　　　　　就　労　自　立　給　付　金　申　請　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　　　健康福祉センター所長　様

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所または居所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　下記のとおり、就労自立給付金の支給について必要書類を添えて申請します。

　　また、下記記載事項のとおり相違ありません。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　記

　１　保護を必要としなくなつた事由

　２　添付書類

　３　世帯構成員

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　名 | 生　年　月　日 |
|  | 年　　月　　日  （　　歳） |
|  | 年　　月　　日  （　　歳） |
|  | 年　　月　　日  （　　歳） |
|  | 年　　月　　日  （　　歳） |