

(芳恩) ランドセル贈呈事業

ひとり親家庭 (令和9年4月新1年生)

ランドセル申込書

令和8年4月30日(木) 必着

ふりがな 保護者氏名			
住 所	〒		
電話番号			
ふりがな 対象児童氏名		対象児童 生年月日	年 月 日

この申込書と一緒に、下記の必要書類を郵送してください。

㊟ひとり親世帯である証明として

児童扶養手当受給者証 (写し) または、遺族年金受給者証 (写し)

㊟対象のお子さんの氏名、生年月日がわかるもの

保険証 (写し) 医療費受給者証 (写し) 等

※お子さんの氏名と生年月日が書かれているか確認してください。

【郵送先】 (公財) 石川県母子寡婦福祉連合会 宛

〒920-0861

金沢市三社町 1-4-4 石川県女性センター 5階