# 申請理由申立書

年　　月　　日提出

社会福祉法人
西宮市社会福祉協議会　理事長　様

フリガナ
保護者氏名　　㊞

住所　〒　　－

電話（　　）　　－

フリガナ
児童氏名

学校・学年　　小学校　　年生

次の理由により、留守家庭児童育成センターの〔利用・変更〕申請をしたいので、お願いいたします。

**〔申請理由〕**

※申請理由によっては、その内容が証明できる書類（医療機関の診断書、在学証明など）を別途提出していただく必要があります。不明な点は事前にお問合せ下さい。なお、上記必要書類が利用申請の受付締切日に間に合わない場合、書類不備となり申請を受理できないこともありますのでご注意下さい。

**【届出書の提出・問合せ先】**

社会福祉法人西宮市社会福祉協議会　育成センター事業課
〒663-8233　西宮市津門川町 2-28（西宮市福祉会館 1 階）
TEL　（０７９８）３６－７１２７

| 受付印 | 受付者 |
|---|---|
| | 窓口<br>郵送 |

110101