

# ランドセルプレゼント応募用紙

(公財) 宮城県母子福祉連合会事務局 宛て  
FAX: 022-256-6512

締切: 令和6年8月30日(金)



令和6年度ランドセルプレゼントに応募します。

項目	内容		
フリガナ 児童氏名			
児童性別	男・女	入学予定 小学校名	小学校
児童生年月日	平成 年 月 日生		
ご希望の番号と色	番号	色	
住所	〒		
フリガナ 保護者氏名			
連絡先電話番号 又は携帯番号			

**※注意事項** 応募は一世帯につき、一口とさせていただきます。

申し込みの際は、**ひとり親家庭である証明**として、下記の書類のいずれか**一点**と入学する**お子さんの生年月日が分かるもの1点**を添付して下さい。(保険証や医療費受給者証等)

- ・児童扶養手当受給者証(写し) ・ 母子・父子家庭医療費受給者証(写し)
  - ・遺族年金証書(写し) ・ 住民謄本(3ヶ月以内に発行したもの)・(原本)
- なお、個人情報とは当該プレゼント事業実施のみに使用します。

応募先 〒983-0832 仙台市宮城野区安養寺3-7-3

公益財団法人宮城県母子福祉連合会  
☎ 022-295-0013

