

令和5年度 歳末たすけあい見舞金申請書

申請日:令和5年 月 日

あて先 社会福祉法人 埴町社会福祉協議会長

下記のとおり歳末たすけあい見舞金を希望するので申請いたします。なお、担当民生委員への個人情報提供に同意します。また、申請が不承認となった場合、理由は開示されないことに同意します。

ふりがな 申請者氏名 (世帯主)	〒	—	電話	(自宅) (携帯)	-	-
住所						世帯合計人数 人
世帯構成 7名以上 のご記入 下さい	続柄	氏名 (同居家族全て記入)	生年月日	年齢 (11月1日現在)	職業・学校(学年)	
	世帯主					
該当区分を○で囲む			確認書類の写し (添付したらチェック)			
① 生活困窮世帯 ※生活保護は対象外			7月～9月の給与明細、年金振込通知書等		<input checked="" type="checkbox"/>	
② ひとり暮らし高齢者(75歳以上)						
③ ねたきり高齢者(75歳以上で3ヵ月以上ねたきり)						
④ 母子・父子家庭(18歳未満の子がいる世帯)						
⑤ 身体障害者手帳1・2級の方			身体障害者手帳		<input checked="" type="checkbox"/>	
⑥ 療育手帳A判定の方			療育手帳		<input checked="" type="checkbox"/>	
⑦ 精神保健福祉手帳1・2級の方			精神保健福祉手帳		<input checked="" type="checkbox"/>	
埴町長 様						
同意書						
令和 年 月 日						
住所 埴町大字						
氏名						
私及び私の世帯は、歳末たすけあい見舞金の申請に限り、埴町が保有する私及び私の世帯の 税務情報を、埴町社会福祉協議会に提供することに同意します。						

※ ご記入いただいた内容は、担当民生委員に提供することを除き、歳末たすけあい見舞金事業以外には使用いたしません。

事務局記入欄		
受付日	地区	民生委員氏名
/		