

令和元年度地域歳末たすけあい援護金申請書

住所	美里町大字〇〇〇 123番地1		電話	0495-76-〇〇〇〇	
続柄	氏名	生年月日	職業・学年	備考	
世帯主	美里 太郎	大 <input checked="" type="radio"/> 昭・平・令 〇〇年〇〇月〇〇日	無職		
妻	〃 花子	大 <input checked="" type="radio"/> 昭・平・令 〇〇年〇〇月〇〇日	無職		
長男	〃 次郎	大・昭 <input checked="" type="radio"/> 平・令 〇〇年〇〇月〇〇日	高校生		
		大・昭・平・令 年 月 日			
		大・昭・平・令 年 月 日			
		大・昭・平・令 年 月 日			
		大・昭・平・令 年 月 日			
		大・昭・平・令 年 月 日			

申請理由（該当する項目に○印をつけてください）

チェック欄	項 目
	①世帯全員の町県民税が非課税で、生活が困窮しているため支援を必要とする世帯
	②災害被災（火災など）された世帯
<input checked="" type="radio"/>	③その他支援を必要とする世帯（ 病気により収入がなく町県民税が減免されている為 ）

上記のとおり援護金を申請します。

社会福祉法人 美里町社会福祉協議会会長 様

押印

令和元年〇〇月〇〇日

↓

（世帯主）氏名 **美里 太郎**

印

※下記の委任状に必ずご記入ください。

委 任 状

美里町長 様

代理人 美里町大字木部538-5
社会福祉法人 美里町社会福祉協議会会長

私は上記の者を代理人と定め、令和元年度地域歳末たすけあい援護金申請に伴う次の事項の確認に関する権限を委任します。

- 世帯員の町県民税課税状況に関する事
- 生活保護法による保護状況に関する事

令和元年〇〇月〇〇日

（世帯主）住所 美里町大字〇〇〇**123番地1** 押印

↓

氏名 **美里 太郎**

印

※申請書にご記入いただいた個人情報は、この事業以外には使用いたしません。

担当民生委員氏名

〇〇 〇〇