

記入例

社会福祉法人米原市社会福祉協議会
 会長 日比繁樹様
 下記のとおり、令和4年度米原市歳末たすけあい募金配分金を申請します。

令和 4年 11月 1日

フリガナ	マイバラ タロウ	M・T・S・H・R	性別	男
申請者氏名(世帯主)	米原 太郎	昭和49年10月1日	満(48)歳	女
住所	〒521-1234 米原市 000123	自治会名	TEL (0000) 00-0000	FAX (0000) 00-0000

対象者名ではなく世帯主名を記入

記入・押印してください。

※下記の対象区分のうち、希望するものいずれか一つにレ印をつけ、それぞれの該当項目にご記入ください。

<input type="checkbox"/>	住民税非課税のひとり暮らし高齢者世帯
<input checked="" type="checkbox"/>	住民税非課税の障がい者手帳所持世帯
	身体障害者手帳(1)級所持者名 米原 米子
	療育手帳所持者名 米原 次郎
	精神障害者保健福祉手帳所持者名

○記入例の世帯構成
 父：太郎(48歳)
 母：花子(46歳)
 長女：米子(20歳)
 長男：次郎(17歳)
 ※記入例での、手帳所持者は長女・長男の2人。長男を対象とする場合、18歳未満であるため、父・母・長女・長男の合計所得によって住民税の課税・非課税の判断がされる。長女を対象とする場合、18歳以上の長女のみ所得によって課税・非課税の判断がされる。

世帯における手帳所持者の氏名を全員記入。(配分対象となる可能性を高めるため)

世帯状況			
氏名	続柄	性	
1	本人		
2			
3			
4			
5			
世帯の収入状況(月收入)		円	
生活保護受給の有無		<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし	

同意書

米原市長様、令和4年度米原市歳末たすけあい募金配分金の申請内容が、同協議会の職員が米原市に対して照会し、確認することに

障がい者手帳所持世帯区分での申請時は、18歳以上の場合はその配偶者の氏名・押印、18歳未満の場合はその保護者が属する世帯全員の氏名・押印が必要

上記申請者氏名と同様世帯主の氏名を記入

手帳所持者の氏名・押印が必ず必要

令和 4年 11月 1日

申請者氏名 米原 太郎

(以下障がい者手帳所持世帯要記入欄。手帳所持者名については必ず記入押印ください)

(記入欄が不足する場合は 世帯構成員氏名 米原 花子

余白に記入・押印ください) 世帯構成員氏名 米原 米子

世帯構成員氏名 米原 次郎

世帯構成員氏名

記入・押印してください。

※ここで得られた個人情報は、配分事業を円滑に実施するために必要な範囲でのみ使用します。