

				受付日	令和	年	月	日
歳末たすけあい運動支援金申請書								
フリガナ 氏 名					電話番号			
住 所	〒							
指定口座	銀行		支店		口座番号			
世帯の状況について								
氏 名	続 柄	性 別	生年月日	年 齢	備 考			
	本人	男・女		歳				
		男・女		歳				
		男・女		歳				
		男・女		歳				
添付書類	・委任状		生活保護受給の有無		・受給中 ・受給していない			
事業	歳末たすけあい運動							
※この事業の対象者は、世帯全員が市民税非課税(生活保護基準額程度)で令和7年4月1日現在で、65歳以上で構成される世帯です。(生活保護者世帯を除く)								
社会福祉法人 能代市社会福祉協議会会長 様 上記のとおり、能代市社会福祉協議会歳末たすけあい運動支援金の申請をします。 尚、当該申請に伴いわたくし並びに上記世帯員の状況を能代市社会福祉協議会と民生児童委員が共有することについて同意します。 令和 年 月 日 申請者 氏 名								