

(様式第1号)

歳末見舞金交付申請書

令和      年      月      日

泊村長 様

社会福祉法人泊村社会福祉協議会 会長 様

申請書 住 所 泊村大字

氏 名 印

電話番号 - -

歳末見舞金支給要項第6条に基づき申請いたします。

また、この申請に関して、世帯状況及び収入状況について泊村が照会を行うことに同意いたします。

記

世帯状況	氏 名	続 柄	生 年 月 日	年 齢	課税状況	収 入 状 況
		本人	明・大・昭 年 月 日	歳	課 ・ 非	円
			明・大・昭 年 月 日	歳	課 ・ 非	円
			明・大・昭 年 月 日	歳	課 ・ 非	円
			明・大・昭 年 月 日	歳	課 ・ 非	円
申請事由	<input type="checkbox"/> 65歳以上の独居世帯で年間収入が108万円以下					
	<input type="checkbox"/> 65歳以上の夫婦世帯で年間収入が140万円以下					
	<input type="checkbox"/> 長期入院者					
	<input type="checkbox"/> 在宅要介護高齢者					
	<input type="checkbox"/> むつみ荘入所無年金者					

担当民生委員氏名

