

令和6年度歳末たすけあい助成金申請書

函南町社会福祉協議会長 宛 「歳末たすけあい助成金」の対象世帯に該当しますので申請いたします。

申請日	令和6年 月 日	提出期限 令和6年11月8日(金)			
フリガナ		生年 月日	大正・昭和・平成 年 月 日		
申請者 (世帯主)		電話 番号	- -		
住 所	〒419-01 _____ 函南町				
世帯 構成 等	続柄	氏 名	生年月日(T・S・H)	職業・学校(学年)	要介護状態区分や 障害等級(該当者のみ)
	世帯主	同 上	同 上		
			・		
			・		
			・		

以下書類は必ず添付してください。(添付した書類にチェック(□に✓)を入れてください)

添付書類1【必須】

- 町県民税非課税証明書 ※世帯全員の町県民税が非課税であることが必須要件
(証明書発行手数料1通300円は自己負担)

添付書類2【該当区分内のいずれか1つを添付】※該当が2つ以上あっても添付書類はいずれか1つで可

該 当 区 分	<input type="checkbox"/> ①	要介護者のいる世帯 (介護度1~5の認定を受けた方)	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証(写)
	<input type="checkbox"/> ②	満65歳以上の一人暮らしの世帯	※添付書類1・3のみ
	<input type="checkbox"/> ③	世帯全員が満65歳以上の高齢者世帯	※添付書類1・3のみ
	<input type="checkbox"/> ④	障害児(者)のいる世帯	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(1級・2級)(写) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(1級・2級)(写) <input type="checkbox"/> 療育手帳(A・B)(写)
	<input type="checkbox"/> ⑤	母子又は父子家庭で18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある子どものいる世帯	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(写) <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療費受給者証(写)

添付書類3【今年度新たに申請する方又は登録済み口座を変更される方】

- 助成金振込用口座届出書 通帳表紙と裏表紙(支店名や口座番号記載ページ)の写し

社協使用欄	本・民	世1人 + 扶 人	計 人	受付No	民生No.
-------	-----	-----------	-----	------	-------

※本情報は、歳末たすけあい助成金配分事業以外には使用いたしません。※審査結果の可否に関わらず、申請に関する提出書類は返却いたしません。また、書類取得に関する費用は全て申請者の自己負担となります。※助成及び支援に必要な情報は、民生委員児童委員に伝えますのでご了承ください。※申請に関する基準日は令和6年9月1日現在。

※助成金額についてはその年の募金実績により決定されるためお問い合わせには応じられません。

提出先・お問合せ 函南町社会福祉協議会

〒419-0107 函南町平井717-28 函南町保健福祉センター福祉センター側2階 ☎978-9288

【添付書類 3】

助成金振込用口座届出書

振込指定金融機関	
金融機関名	銀行 信用金庫 労働金庫 農協 支店 支所
預金種別	普通 ・ 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

通帳写し貼付欄

通帳表紙と裏表紙（通帳をめくり1ページ目の支店名等が記載されたページ）の写しをこちらに貼付けてください

※通帳をご持参いただければ、当会でコピーすることもできます。