

平成29年度 地域歳末たすけあい運動・援護金申請書

該当する世帯区分に○をつけて下さい

申込者住所	〒 鴻巣市 電話番号 ()				世帯区分	① 非課税	
						② 事故・病気・解雇・減収等	
						③ 災害避難	

家族構成	NO	氏名	続柄	年齢	職業 学年	一か月あたりの収入状況			市・県民税 申告チェック欄 ✓(世帯区分 ③は不要)
						労働収入	年金収入	その他収入(手当・ 親族からの援助等)	
	1		世帯主						
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	8								

一か月あたりの支出状況	住居関係	1. 自家 2. 借家 3. アパート 4. その他 () 家賃月額 () 円					
	その他支出	食費	円	医療費	円	電話	円
		日用品費	円	教育費	円	住宅ローン返済	円
		光熱水費	円	介護費	円	()	円

生活に支援が必要な 具体的状況 (必須)	
----------------------------	--

※収入・支出状況は、審査対象となりますので必ずご記入下さい。
支出状況の「その他支出」には、生活上の経費をご記入ください。そのほかに必ずかかる経費がありましたら、内容と金額をご記入下さい。

上記のとおり申請いたします。

社会福祉法人鴻巣市社会福祉協議会 会長 志村恒夫 様

平成 年 月 日

申請者氏名

◎援護金の交付が決定された場合の交付方法について、希望個所に「○」を1つ記入ください。

	各地区の民生委員・児童委員が申請者宅に訪問し、交付することを希望する
	鴻巣市社会福祉協議会（総合福祉センター）の窓口での交付を希望する
	鴻巣市社会福祉協議会吹上地域福祉センター（吹上福祉活動センター）の窓口での交付を希望する

◎民生委員・児童委員記入欄 * 本人申請の場合は記入不要

地区名	No	担当民生委員・児童委員名	備考