

清水町歳末たすけあい見舞金調書兼申請書

令和 年 月 日

清水町社会福祉協議会長 様

住所： (町内会名：)

申請者 氏 名： 電話番号

担当民生委員 氏 名：

下記のとおり該当しますので、歳末たすけあい見舞金を申請します。

【 低所得者世帯 ・ 母子父子世帯 ※申請する区分に○をし、下記に世帯状況を記載してください（両方○も可）。 】

氏 名	生年月日	性別	続柄	勤務先・学校等	勤務形態 (常勤・臨時等)	1年間の収入状況			
						①給与収入	②年金収入	③その他収入	①～③の合計
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女				円	円	円	円
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女				円	円	円	円
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女				円	円	円	円
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女				円	円	円	円
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女				円	円	円	円

※収入が世帯主80万円＋扶養家族人数×40万円を下回る場合、低所得世帯の区分に該当となります。

※低所得者世帯の区分で申請する場合、または低所得者世帯及び母子父子世帯の区分で申請する場合は、二重枠の中も記載してください。

※母子父子世帯の区分のみ申請する場合は、二重枠の中の記載は必要ありません。

【 介護見舞金 ※介護見舞金を申請する場合は、下記に世帯状況を記載してください。 】

要介護者氏名	生年月日	性別	主たる介護者及び続柄		介護を受けている方の状況や健康状態等（要介護度等）
	大・昭 平・令 年 月 日	男・女		続柄	

委任状

住 所： 上川郡清水町南2条7丁目1番地
委任された人 社会福祉法人 清水町社会福祉協議会
氏 名： 会 長 真 野 篤

私は、上記の者を代理人と定め、次の書類の申請及び受領について一切の権限を委任し、
今後異議の申し立て等はいたしません。

必要とする証明書の名称	証明する年度	通数
所得証明書（課税の状況も分かるもの）	2025年度（2024年中）	各自1通

清水町長様

令和 年 月 日

住 所： 清水町
委任した人 氏 名： ⑩
生年月日： 大・昭・平 年 月 日

住 所： 清水町
委任した人 氏 名： ⑩
生年月日： 大・昭・平 年 月 日

住 所： 清水町
委任した人 氏 名： ⑩
生年月日： 大・昭・平 年 月 日

注：全て委任した人が自筆で記載すること。