

記入例

令和8年度 歳末たすけあい助成金申請書

受付期間
令和8年10月1日(木)～
10月30日(金)

社会福祉法人清水町社会福祉協議会 会長 宛

申請日 令和8年10月 日

フリガナ	シミズ タロウ	生年月日(年齢)	大正・昭和・平成 年 月 日()	
申請者 (世帯主)氏名	清水 太郎			
住所	(〒 411-●●●●) 清水町 ●●●●123-45 ●●マンション678			
電話番号	●●●●-●●●●-●●●●●	携帯電話番号	●●●●-●●●●-●●●●●	
世帯構成	続柄	氏 名	生年月日(年齢)	職業/学校
	世帯主	同上	同上	会社員
	妻	清水 花子	S●●●.●●●.●(●●)	パート
	子	清水 ●●	H●●●.●●●.●(●●)	●●小学校
	父 世帯主	清水 ●●	S●●●.●●●.●(●●)	年金
	母	世帯分離、二世帯住宅の場合、 それぞれの世帯主を記入し 全ての世帯構成員をご記入ください	S●●●.●●●.●(●●)	年金
			()	
対象世帯 (該当欄に○)	以下の項目①のすべてに該当し、 項目②のいずれか1つ以上に該当する世帯が対象。		添付書類 (添付書類の□にレ点)	
項目 ① 全てに該当 すること	(A)	令和8年9月30日現在から支給時まで、清水町に居住 している世帯	☒ 世帯全員の令和8年度 町県民税非課税証明書 ※ 中学生までは不要です。 ※ 発行手数料(1通300円)は 自己負担となります。 ☒ 振込希望口座の 通帳 又は キャッシュカード	
	(B)	世帯全員が町県民税非課税である世帯		
	(C)	生活保護を受給していない世帯		
	(D)	民生委員児童委員の継続的な支援を必要としている		
項目 ② いずれか1つ 以上に該当 すること	1	要介護4または要介護5の認定者のいる世帯	☐ 介護保険被保険者証(写)	
	2	世帯全員が満65歳以上の高齢者世帯	※ 添付書類は項目①のみ	
	3	身体障害者手帳1級または2級の取得者のいる世帯	☐ 障害者手帳(写)	
	3	療育手帳AまたはBの取得者のいる世帯	☐ 障害者手帳(写)	
	3	精神保健福祉手帳1級または2級の取得者のいる世帯	☐ 障害者手帳(写)	
	4	指定難病患者への特定医療費助成受給者のいる世帯	☐ 特定医療費受給者証(写)	
	5	児童扶養手当(全額)受給世帯	☐ 児童扶養手当受給者証(写) 受給額が確認できる通帳など(写)	
	6	就学援助制度認定世帯	☒ 就学援助制度認定証(写) 認定が確認できるもの(写)	
私は、事実に基づき上記の通り申請します。また、貴会が民生委員児童委員に対し 情報開示することに同意します。 また、助成金交付後に対象外と認められた場合は返還に応じます。			社協確認欄	
※ 必ず本人が署名してください。 申請者氏名 清水 太郎				
※ この申請書に記載された個人情報や添付書類 本事業以外の目的には使用いたしません。				

署名してください

〈裏面への記入もお願いします〉