

令和 6年度 歳末たすけあい事業支援金配分申請書

※該当欄に○印を記入してください。

	申請区分	添付書類
	低所得世帯	①振込先口座通帳の写し（裏表紙） ②所得調査の同意書兼調査書（様式第2号）
	在宅重症心身障害児・者	①振込先口座通帳の写し（裏表紙） ②以下のいずれか ・身体障害者手帳1級・2級の写し ・療育手帳A1・A2の写し ・精神障害者保健福祉手帳1級・2級の写し ③申出書（様式第3号）
	在宅重度要介護者	①振込先口座通帳の写し（裏表紙） ②以下のいずれか ・介護保険認定証4・5の写し ・町在宅介護者見舞金決定通知書の写し ③申出書（様式第3号）
	交通遺児者	①振込先口座通帳の写し（裏表紙） ②その他 保護者逝去年月日 年 月 日 本人生年月日 年 月 日

※生活保護を受給している方は、申請できません。

申請日	令和 年 月 日
フリガナ氏名	
未成年者のみ フリガナ保護者名	
住所	〒851- 時津町 郷
電話番号	

【提出期限】 令和 6年11月25日（月）

【提出先】 社会福祉法人
時津町社会福祉協議会

〒851-2106 時津町左底郷367番地
TEL 882-0777

今年度審査結果	前年度支給
決定・却下	有・無

※書類提出は郵送でも可。