

屋根雪おろし助成券交付申請書

年 月 日

名寄市長 様

住所 名寄市
申請者

氏名
(電話)

次のとおり、屋根雪おろし助成券の交付申請をいたします。

1 助成内容 10,000円（1枚2,500円の4枚つづり）

2 世帯状況

	氏 名	年齢	続柄	身 体 状 況	※身体区分
申 請 者					
同 居 者					
住居区分	家賃等 ☐ なし ☐ あり（月額 円）				

- ※身体区分 ①70歳以上の高齢者
②身体障害者1級、2級又は体幹機能障害等の3級を有する者
③精神障害者保健福祉手帳1級又は療育手帳Aを有する者
④要介護認定が要介護1から要介護5までの者
⑤65歳から69歳までの虚弱と認められる者
⑥認知症高齢者自立度Ⅱ以上の者
⑦その他（理由 ）

3 遺族年金、遺族恩給等非課税収入の受領状況

	氏 名	遺族年金、遺族恩給等非課税収入の受領状況
申請者		☐ 有 … ☐ 障害 ☐ 遺族 ☐ その他 ☐ 無
同居者		☐ 有 … ☐ 障害 ☐ 遺族 ☐ その他 ☐ 無
同居者		☐ 有 … ☐ 障害 ☐ 遺族 ☐ その他 ☐ 無

同 意 書

屋根雪おろし助成券の交付決定のため、私の属する世帯に係る市民税の課税資料及び上記申請内容について、調査することに同意します。

住所 名寄市
同意者
氏名

※記載しないで下さい。

調 査 職 員 名	世 帯 総 収 入	申 請 結 果
	円	決定 ・ 非該当