

高齢者等除雪支援（屋根雪除雪）事業利用申請書

令和 年 月 日

氷見市長 あて

申請者 利用対象者 又は 世帯の生計中心者	ふりがな 氏 名			電話 番号		
	住 所					
利 用 対 象 者	ふりがな 氏 名	男 ・ 女				
	明治・大正・昭和 年 月 日 生 満 歳					
	住 所	氷見市		電話 番号		
世帯区分	<input type="checkbox"/> ひとり暮らし高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 高齢者及び小学生以下の児童で構成する世帯 <input type="checkbox"/> 重度身体障害者世帯					
屋根雪除雪実施回数・実施日 ・ 1 回目 令和 年 月 日 ・ 2 回目 令和 年 月 日						
口座振込金融機関名		銀行・金庫 支店 農協・漁協 支所				
口座番号（左づめ）		種別	口座名義人（フリガナ）			
		普・当				
【担当地区民生委員等 証明】 上記のとおり、屋根雪除雪を実施したことを確認しました。 令和 年 月 日 担当地区民生委員・地域包括支援センター相談窓口・ケアマネジャー 氏 名 _____						
同 意 書 高齢者屋根雪除雪支援事業利用決定のために必要があるときは、私の世帯全員の収入状況につき貴社会福祉事務所が税務関係当局に報告を求めることに同意します。 令和 年 月 日 住 所 氏 名 _____						

* 除雪費用の領収書を持参して下さい。

* 除雪後二週間以内に申請してください。