

令和4年度 歳末たすけあい支援事業 配分申請書

社会福祉法人 浦添市社会福祉協議会 会長 殿

窓口申請書を持ってきた方	氏名：
	電話：
	続柄・所属：

令和4年度歳末たすけあい支援事業の対象世帯に該当するので、世帯全員分の住民票謄本を添えて申請します。なお、記載内容については間違いありません。

申請する人 (世帯主)	ふりがな	
	氏名	印
	住所	〒 浦添市
	電話	携帯 - - 自宅電話 -

	氏名	続柄	生年月日	職業又は学校学年	氏名	続柄	生年月日	職業又は学校学年
世帯構成		世帯主	大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	
			大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	
			大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	
			大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	

申請の理由

世帯全員の収入 (月額) *記入する金額は 直近3ヶ月の平均	給料(家族の合計)	円	世帯 状況 (あて はまる ものが あれば ○)	高齢者世帯	
	児童手当	円		ひとり親世帯	
	児童扶養手当	円		障がい児者世帯	
	年金	円		療養者世帯	
	その他()	円		多子世帯	
	合計	円		() 世帯)	

同意書

- 1 歳末たすけあい募金義援金配分委員会の審査内容等については、一切開示致しません。
- 2 浦添市や浦添市民生委員児童委員、相談支援機関等に対し支援を目的とした申請内容の照会・開示する場合があります。
- 3 配分が決定した場合、申請者本人が直接指定された期間内に収受してください。
- 4 この世帯は、生活保護世帯ではありません。
- 5 私や私の家族には、暴力団関係者はおりません。

令和4年度 歳末たすけあい支援事業申請にあたり、上記の内容に同意します。

申請者(世帯主)

印

所属団体	第 民児協	連絡先	受付担当者印
民生委員氏名			