

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：福祉 花子
電話：〇〇〇-×××-△〇〇×
続柄・所属：本人

住民票謄本で世帯主と記されている方。又は、この世帯生計で中心の方

業の対象世帯(裏面)に該当するので、世帯全員分の住民票謄本を添えては間違いありません。

申請する人(世帯主)

ふりがな	ふくし はなこ
氏名	福祉 花子 印
住所	〒 浦添市仲間1-10-7 見本
電話	携帯 〇〇〇-×××-△〇〇× 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	福祉 花子	世帯主	大・昭・平・令 5年 3月 8日	飲食業			大・昭・平・令 年 月 日	
	福祉 太郎	子	大・昭・平・令 29年 10月 1日	浦添小3年			大・昭・平・令 年 月 日	
	浦添 次郎	義父	大・昭・平・令 29年 7月 28日	無職			大・昭・平・令 年 月 日	
			大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	

世帯主から見た続柄で同居している人全員の名前を記入

申請の理由

飲食店で仕事をしているが、新型コロナの影響で収入が減っている。また、義父が同居しているが、病気療養のため働くことができず収入はなく生活に困っている。現在市役所にあるてだこ未来でダブルワークに向けて相談中。

全世帯員の各収入合計を記入。2ヶ月1回の場合は、1/2の月額を記入して下さい。

できるだけ困っていることが分かるよう詳細に記入して下さい。

〇は複数可

世帯員の収入(月額) *記入する金額は直近3ヶ月の平均	(家族の合計)	98000 円	世帯状況	高齢者世帯	
	児童手当	10,000 円		ひとり親世帯	〇
	児童扶養手当	42,910 円		障がい者世帯	
	年金	なし		その他	〇
	その他()				
合計	150,910 円	() 世帯)			

基本的には(表1)収入目安額以下であること。

同意書

- 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。
- 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開示・開示する場合があります。
- 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。
- この世帯は、生活保護世帯ではありません。
- 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

同意事項なので、上記世帯主の氏名、押印 必須です

申請書を渡した民生委員の名前、所属先、連絡先を記入して下さい

申請者(世帯主) 福祉 花子 印

ここは、社協職員が押印します

民生委員氏名	第 民児協	連絡先	受付担当者印
--------	-------	-----	--------