

2025 年度 歳末たすけあい援護金申請書

あて先 社会福祉法人 静岡市社会福祉協議会 会長あて

歳末たすけあい援護金の贈呈を希望しますので申請します。

10 月 31 日（金）締切

(太枠内をご記入ください。)					申請日	年	月	日
ふりがな					電話	(自宅) — —		
申請者氏名 (世帯主)		※申請者の署名又は記名押印 自署の場合は押印不要です。				(携帯) — — ※日中連絡のつきやすい番号を記載してください		
住 所		〒 静岡市					世帯合計人数	
		(アパート・マンション名)					人	
世帯構成 コピーしてご記入ください (7名以上の場合)	続柄	氏 名 (同居家族全て記入)	生年月日 (T・S・H・R)	年齢 (10月1日現在)	職業・学校(学年) (その他)	7月～9月 3ヵ月間の収入額		
	世帯主		T・S H・R . .					
			T・S H・R . .					
			T・S H・R . .					
			T・S H・R . .					
			T・S H・R . .					
			T・S H・R . .					
世帯収入		7月～9月までの世帯全員の総支給額(保険料等控除前) 3ヵ月間の合計額 _____ 円						
対象世帯 (該当欄に○)		以下の項目Ⅰ全てに該当する世帯。 ただし、項目Ⅱに一つでも該当する場合は対象となりません。						
項目Ⅰ 全てに 該当す ること	A	申請時及び配分時に静岡市に居住している世帯						
	B	生活保護を受給していない世帯						
	C	収入が少なく生活に困っている世帯						
	D	7月から9月の3ヵ月間の収入が収入基準額を下回る世帯						
項目Ⅱ 1つでも該 当の場合 は対象外	E	贈呈時に施設へ入所される方						
	F	預貯金や不動産収入、家族等から援助がある方						
	G	学生のための世帯						
同意欄	①申請のご案内の1～7を全て確認し、事業の趣旨を理解したこと。 ②申請内容の確認及び事業実施のために、関係行政機関へ照会すること、また担当地区の民生委員児童委員に対して情報提供を行うこと。 ③申請内容に、虚偽がないこと。 以上について、同意いたします。 申請者氏名 _____							

申請書にご記入いただいた個人情報、本会の援護金贈呈事業及び相談事業のみ使用いたします。



この事業は静岡市民のみなさまからの歳末たすけあい募金により実施しています。

☆添付書類台紙

【世帯収入の証明書類】

☆証明書類コピー (のりづけ部分)

世帯全員分の「氏名」「7月～9月の3ヵ月間の月額収入金額」が確認できるもの

※18歳未満の方、大学・専門学校等の学生（通信制を除く）の証明書は不要。

- ①給与及び賞与明細書
- ②直近の年金振込通知書
- ③離職票、雇用保険受給資格者証、雇用保険資格喪失届
- ④売上台帳、課税証明書
- ⑤市県民税課税証明書
- ※その他の証明書類は事前にお問合せください。

その他に収入となるもの
(例) 養育費、傷病手当、休業補償、休業手当、失業手当、遺族年金など

現在の困りごとや心配なことにチェックしてください。
(記入は任意であり、審査に影響しません。)

☐	介護に関すること	☐	障害に関すること	☐	子育てに関すること
☐	就労に関すること	☐	その他 ()		

<連絡欄> ※特記事項や連絡事項などがある場合のみ、ご記入ください。

_____ 年 月 日 氏名 _____ 印

【民生委員児童委員 記入欄】 葵・駿河・清水 区 _____ 地区 氏名 _____ (No. _____)	事務局受付印欄
---	---------