

【愛情資金扶助事業】新入学児童お祝い金申請書

平成 年 月 日

社会福
祉法人 厚真町社会福祉協議会
会 長 種 部 健 一 様

申請者	住所	〒 ー 勇払郡厚真町					
	氏名	Ⓜ (電話)		(携帯)			
標記事業の件について、下記のとおり申請いたします。							
確認事項 (生計を同一する方の〔家族〕状況)等							
(ふりがな) 氏名	該当児童に「○」を 記入して下さい。 (入学予定学校名)	性別	続柄	生年月日 (歳)	勤務先・学校名・学年	同一年間世帯収入等	備考
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)	
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)	
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)	
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)	

	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)
	(小学校入学予定)			(明治・大正・昭和・平成) 年 月 日生 (歳)	()	円 (課税・非課税)
合 計						

○添付書類(有り・無し) [同意書、世帯状況を証明するもの(平成28年分の収入を証明する書類)、その他()]

送金口座	金融機関	銀行・信金・農協	支店
	口座番号	普通・当座・その他() No.	
	(ふりがな) 名 義	()	

処 理 欄						
会 長	事務局長	次 長	係 長	主 任	係	合 議
確 認 欄	修学・世帯・所得要件	□可 □否 □その他			備考	
	支 給 決 定	□可 □否 □その他				

様式 2

戸籍・道町民税・課税台帳等の閲覧同意書

平成 年 月 日

厚真町長 宮 坂 尚市朗 様

委任者 住所
氏名

㊞

私（委任者）は、下記の閲覧者が私の生活状況を調査するため、関係書類等を調査及び閲覧することについて同意いたします。

閲覧者	社会福祉法人厚真町社会福祉協議会			
閲覧を同意する者（同一世帯の者に限る）	氏 名	委任者との続柄	住 所	備 考
目 的	【愛情資金扶助事業】 新入学児童お祝い金事業に係る所得及び世帯状況の確認			
閲覧内容	平成 2 8 年分又は最近のもの (住民基本、道町民税、課税台帳、)			
備 考				