

平成30年度 新入学祝い金申請書

社会福祉法人 浜松市社会福祉協議会 会長 宛

《同意確認》私は、贈呈審査にかかわる申請内容の確認のため、担当地区の民生委員児童委員ならびに浜松市役所に照会することに同意します。※申請書への記入及び押印は、同意確認を兼ねています。

※太枠内をご記入ください。

Q 歳末たすけあい援護金の申請をされましたか？該当するものに○をしてください。【申請済・未申請】

ふりがな		住所	〒 -
申請者氏名 (世帯主)	(印)		浜松市 区
		電話番号	( ) -
		携帯番号	- -

世帯構成等	続柄	氏名	生年月日	年齢 12月1日 現在	勤務先または 学校名(学年)	収入状況(総収入) 8,9,10月の収入(給料等) ※非課税世帯の方は記入不要です。

《添付書類確認欄》※該当するものに○をしてください。

- (1) 児童の生年月日がわかる公的機関の証明
  - ・保険証                      ・医療費受給者証                      ・住民票 等
- (2) A 世帯全員の市・県民税が非課税となる世帯
  - ・平成30年度市民税・県民税課税証明書(平成29年分)
  - ・平成30年度特別徴収通知書(介護保険料)
- B 経済的な理由により支援を必要としている世帯
  - ・世帯全員の直近3ヶ月(8、9、10月)の給与明細書
  - ・離職票                                      ・雇用保険受給資格者証                                      ・年金の振込通知書 等
- C 児童扶養手当を受給している世帯
  - ・児童扶養手当証書

《(2) Bの場合の申請理由》※Bの場合は必ずご記入ください。

申請書にご記入いただいた個人情報は、浜松市社会福祉協議会の事業においてのみ使用いたします。本会において適正に管理し、無断で第三者への提供はいたしません。

新入学祝い金贈呈事業は、市民の皆様からの募金を財源として事業を実施しております。

代筆者氏名	法定地区名	民生委員児童委員氏名 (No.)
	地区	( )

\* 申請書提出期限 平成30年12月28日(金) \*