

激励金交付申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人飛騨市社会福祉協議会

会長 白川 孝裕 様

住所

氏名

印

電話番号 — —

次の激励金の交付を受けたいので、社会福祉法人飛騨市社会福祉協議会歳末たすけあい募金福祉推進事業実施要綱第5条により申請します。

1 対象区分（該当する□に✓してください。）

- ☐ ひとり親世帯
☐ 障がい（知的、身体、精神）児・者と同居の世帯
☐ その他の世帯

※ 施設入所及び生活保護世帯は、対象となりません。

2 添付書類（①及び②については、市役所又は振興事務所で申請してください。）

① 世帯全員が表示された住民票 1通

※ 住民票の取得には次の本人確認書類が必要です。

- 免許証、マイナンバーカード又はパスポート等の写真付きは、いずれか1点
- 健康保険証や年金手帳等の写真が付いていないものは2点

② 世帯全員分の所得・課税証明書 1通

※ 確定申告をしている方は、確定申告書（控）のコピーを添付してください。

③ 障がい（知的、身体、精神）児・者と同居の世帯の場合は、療育手帳、身体障害者手帳又は精神障害者保健福祉手帳の写し 1通

3 激励金等振込先

金融機関名	
支店名	
預金種別	
口座番号	
(フリガナ)	()
口座名義	

※ 申請されても基準に満たない場合は、対象外となることがあります。そのときには添付書類の取得費用をこの口座に振り込みます。

個人情報に関する同意書

この申請書に係る個人情報は、激励金の適正な交付のため、担当する民生委員・児童委員と共有することに同意します。

令和 年 月 日

署名