

# 令和2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

窓口で申請書を持ってきた人	氏名:
	電話:
	続柄または所属:

令和2年度歳末たすけあい支援事業の対象世帯(裏面)に該当するので、世帯全員分の住民票謄本を添えて申請します。なお記載内容については間違いありません。

申請する人 (世帯主)	ふりがな	
	氏名	(印)
	住所	〒
		浦添市
電話	携帯 自宅	

	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	世帯主		大・昭・平・令 年 月 日				大・昭・平・令 年 月 日	

世帯全員の収入 (月額)	給料(家族の合計)	円	世帯 状況  (あて はまる ものが あれば ○)	高齢者世帯	
	児童手当	円		ひとり親世帯	
	児童扶養手当	円		障がい児者世帯	
	年金	円		その他	
	その他	円		( )	
	合計	円			

## 同意書

- ① 浦添市社会福祉協議会が行政や民生委員児童委員に申請内容の照会・開示する場合があること
- ② 配分審査の決定内容の理由は開示しないこと
- ③ 審査により配分が決定した場合、基本的に各自で指定された期間内に受け取りにくること(代理の場合は相談)
- ④ 民生委員児童委員や相談支援機関などによる支援を目的とした連絡がある場合があること
- ⑤ 暴力団の家族または関係者ではありません
- ⑥ 生活保護世帯ではありません。

令和2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

申請者(世帯主)

(印)

受付担当者