

様式第 1 号

鶴岡市高齢者世帯等雪下ろし費用補助申請書

令和 年 月 日

鶴岡市長 様

〒

申請者 住 所 鶴岡市 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

鶴岡市高齢者世帯等雪下ろし費用補助事業実施要綱による補助の支給を受けたいので、同要綱第 6 条の規定により申請いたします。

また、雪下ろし費用の補助決定に際して、私の世帯に係わる市民税課税台帳、その他課税状況を確認できる書類を閲覧することに同意します。

実 施 日		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日			
世帯	世帯区分 (いずれかに○)	1 一人暮らし 高齢者	2 高齢者のみ	3 母子	4 身体障害 者等
	世帯員数	人			
費 用		円			
確 認 者		氏名 _____ ④ 役職 ( _____ )			
確 認 日		令和 年 月 日			
受取 口座	金融機関	銀行・信用金庫・労働金庫 農協・郵便局 (いずれかに○)			
	本支店	本店・支店	貯金種別	普通・当座	
	口座番号	(郵便局の場合) 通帳記号 5 桁			
	口座名義	(フリガナ _____ )			

※申請は、領収書原本を添付し、3月31日までお願いします。

※受取口座は、申請者本人の口座をご記入ください。

※この欄は記入しないでください。

生活保護受給の有無	有・無	市民税課税状況	課税・非課税
【特記事項】			判 定
			決定・却下