令和7年度 福祉灯油支給申請書

令和 年 月 日

(宛先)美唄市長

次のとおり福祉灯油の支給を申請しますので、私の世帯が美唄市福祉灯油事業実施要綱第3条に定める支給要件に該当するかどうかを、住民基本台帳、税務資料その他の公簿等により調査することに同意します。なお、福祉灯油の支給が決定した際は、私の世帯主の住所・氏名を福祉灯油事業の協働実施者である美唄市社会福祉協議会に情報提供することに同意します。

申	住所	〒 ー 美唄市					
	フリガナ						
	氏名	⑩					
請	生年月日	大・昭・平 年 月 日	性別	男・女	電話	ー	
	世帯区分	☐ 70歳以上の者(昭和31年4月1日以前に生まれた者)のみで構成される世帯 ☐ 身体障害者手帳1級・2級、精神障害者保健福祉手帳1級、療育手帳A判定のいずれかの所持者がいる世帯 ☐ 18歳に達する日以後、最初の3月31日までの児童のみと構成されるひとり親世帯					
	同居者氏名	生 年 月 日	申請者との続柄		備 考		
	書		大・昭・平・令 年 月 日				
			大・昭・平・令 年 月 日				
		大・昭・平・令 年 月 日					
		大・昭・平・令 年 月 日					
		大・昭・平・令 年 月 日					
代理の方が申請される場合に記入	代理の方の住所				続柄		
	代理の方の氏名				電話		

審査欄(以下は記入しないでください)

1	令和7年10月1日現在の住民基本台帳(外国人登録原票)登録世帯	該当・非該当			
2	世帯構成	高齢者・障がい者↓・ひとり親・その他()・非該当			
3	確認書類	身障(1・2) 精神1 療育A			
4	課税状況	令和7年度市民税 (非課税世帯↓・課税世帯)			
5	合計所得金額と課税年金収入額の合計が生活保護法による保護の基準(昭和38年厚生省告示第158号)に規定する生活扶助基準額以下の者	該当→ ・ 非該当	6	世帯全員の合算額	人・ 円
				基準に該当するか	該当・非該当
			7	生活保護の適用	無・有
8	令和7年10月1日～令和8年1月27日の間、入所・入院の見込	支給の可否	可・否		
	氏名()				