

(様式1)

# 令和 年度 村山市高齢者等除雪費支給事業申請書

※太枠内を記入してください。

世帯番号 ー

村山市長 あて

年 月 日

私の世帯は、下記のとおり当該事業の対象に該当するので、関係書類を添えて申請します。

また、支給または却下の決定に必要な市民税課税状況等の確認のために、私の世帯に関する課税台帳及び関係書類を村山市福祉課長が閲覧することに同意します。

申請者	氏名		男 ・ 女	生年 月日	明治・大正・昭和 (年齢 歳)	
	住所	村山市				

世帯状況	同居世帯員の氏名	性別	年齢	続柄	障がいがあるときの障がい名	

対象要件	<ul style="list-style-type: none"> <li>私の世帯は (該当する事項に✓をつけてください。)</li> <li><input type="checkbox"/> 65歳以上の者のみの世帯      <input type="checkbox"/> 重度障がい者のみの世帯</li> <li><input type="checkbox"/> 重度障がい者と65歳以上の者のみの世帯</li> <li><input type="checkbox"/> その他 ( )</li> <li>※ 重度障がい者：身体障がい者手帳1・2級、精神保健福祉手帳1級、療育手帳Aの所持者</li> <li><input type="checkbox"/> 私の世帯は、当該年度の市民税が均等割のみ課税または課税されていません。</li> <li><input type="checkbox"/> 雪下ろし・除雪の実施者は、私の世帯と同居の者または二親等以内の親族に該当しません。</li> </ul>
------	--

<b>住居の雪下ろし・住居への通路等の除雪に要した費用の合計額</b> ※ 対象外：住居以外の車庫や小屋の雪下ろし、住居以外への通路の除雪など	円
<b>支給申請額 (上記金額の8割・端数切り捨て)</b>	円

※ この申請書には、①雪下ろし・除雪の費用を支払ったことを証明する領収書 (原本)、②振り込み先口座の通帳の写し (金融機関・本支店名と口座番号が記載の部分)を添付してください。  
 領収書には、①作業の実施年月日、②作業の内容、③作業の従事人数、④作業ごとの単価、⑤作業の実施者名 (押印あり)の記載が必要です。

支給される金額は、次に記載の口座へ振り込んでください。							
振込先口座	銀行 農協 信用組合 労働金庫	本店	種目	1. 普通預金		2. 当座預金	
		支店	口座番号				
	金融機関コード		店舗コード	フリガナ			
				口座名義人			

【担当】 村山市福祉課 地域福祉係 (電話：0237-55-2111内線141・142)