

令和2年度 歳末たすけあい 援護金受給申請案内

1. はじめに

“みんなでささえあうあったかい地域づくり”を目的に募集される「歳末たすけあい募金」から、生活困難のために支援を要する世帯に対して援護金を配分します。希望する方は、以下の説明に従い申請してください。

2. 配分の対象となる世帯

在宅であって次の(1)と(2)の両方の条件に該当している世帯が対象となります。ただし、生活保護世帯及び施設入所あるいは長期入院(6ヶ月以上)などの理由で、対象となる方が在宅でない場合は対象外となります。

(1) 10月1日現在で小美玉市内に6ヶ月以上居住し、市民税が非課税の世帯であり、世帯の収入が別に定める基準額以下であること。

※生計中心者並びに収入のある世帯員全員の課税(非課税)の状況については、社会福祉協議会において調査させていただきます。

(2) 次にあげる世帯条件のいずれかに該当する世帯(ただし、2つ以上の該当がある場合でもいずれか一つとなります。)

ア、要介護認定者(要介護4・5)のいる世帯

イ、要保護世帯(この区分の場合は、お住まいの地域を担当する民生委員の確認印を受けてから申請してください)

ウ、準要保護の認定を受けている世帯(この区分の場合は、お住まいの地域を担当する民生委員の確認印を受けてから申請してください)

エ、重度障がい者のいる世帯

①身体障害者手帳1級(聴覚障がい者は2級) ②療育手帳A及びB ③精神障害者保健福祉手帳1級

オ、母子父子世帯で18歳到達後の最初の3月31日までの間にある児童を扶養している世帯

カ、交通遺児世帯で18歳到達後の最初の3月31日までの間にある児童を扶養している世帯

3. 提出書類

(1) 歳末たすけあい 援護金配分申請書(別紙 様式第1号)

(2) 「要介護認定者のいる世帯」の場合は、介護保険証のコピー(氏名・介護度がわかる部分)

(3) 「重度障がい者のいる世帯」の場合は、障害者手帳のコピー(氏名・等級がわかる部分)

4. その他

(1) 援護金の金額は今年度募集する「歳末たすけあい募金」の実績額により決定します。(※毎年同じ金額とは限りません。)

目標額：1世帯あたり10,000円 世帯員が1名増すごとに2,000円加算(例：世帯員が3名なら14,000円)

(2) 申請にあたってわからないところがあれば、お住まいの地域を担当する民生委員、又は社会福祉協議会にお問合せください。

5. 申込み受付期間(申請期間)

令和2年10月1日(木)～令和2年10月30日(金)まで(期日厳守)

6. 配分の時期・方法

令和2年12月中に、原則、民生委員より手渡しにて配分します。

※やむを得ず、振込みを希望する場合に通帳表紙内側(口座番号・名義が分かる部分)のコピーを添付してください。

(振込み希望の場合、手数料は差し引かせていただきます)

7. 提出先

小美玉市社会福祉協議会本所、小川支所、美野里支所へ、直接持参(平日の午前8時30分から午後5時15分)するか、郵送(期限必着)してください。

※郵送する場合は、受給条件と提出書類をご確認のうえ送付してください。

書類不足や受給条件に該当しない場合は配分されません。

【 社会福祉法人小美玉市社会福祉協議会 】

本 所	〒311-3436	小美玉市上玉里 1122	TEL 0299-37-1551	FAX 0299-37-1552
小川支所	〒311-3223	小美玉市小川 2-1	TEL 0299-58-5102	FAX 0299-58-5302
美野里支所	〒319-0132	小美玉市部室 1106	TEL 0299-36-7330	FAX 0299-48-0044

記入例

様式第1号

令和 2 年度 歳末たすけあい援護金配分申請書

令和 2 年 10 月 ●● 日

社会福祉法人小美玉市社会福祉協議会長 様

歳末たすけあい援護事業の対象世帯に該当しますので援護金の配分を申請します。

(申請書記入例を参考に記入してください。)

ふりがな	おみたま けんいち			生年月日	大正・昭和・平成・令和			
申請者氏名	小美玉 健一			生年月日	●●年 ●●月 ●●日			
(〒) 住 所	( 311 - 3436 ) 小美玉市 上玉里 1-1 小美玉アパート 201 号室			電話番号	0299 - 58 - ●●●●			
対象者氏名	小美玉 市郎			申請者との続 柄	父			
世帯構成等	続 柄	氏 名	生年月日	職業又は学校名(学年)	続 柄	氏 名	生年月日	職業
	生 計中心者	小美玉健一	S●.10.3	会社員	父	小美玉市郎	T●.12.3	無職
	世帯主	同上			長男	小美玉健二	H●.1.3	●●中学校 3 年
	妻	小美玉恵子	S●.11.3	パート	長女	小美玉明美	H●.2.3	●●小学校 4 年
該当区分に○	ア 要介護認定者(要介護 4・5)のいる世帯							
	イ 要保護世帯(この区分の場合は、民生委員の確認印を受けてから申請してください)							
	ウ 準要保護の認定を受けている世帯(この区分の場合は、民生委員の確認印を受けてから申請してください)							
	エ 障害者のいる世帯	① 身体障害者手帳 1 級(聴覚障害は 2 級)			対象者の等級及び番号	等級	1 種 1 級	
	② 療育手帳 A				手帳番号	7654321		
	③ 精神保健福祉手帳 1 級							
	オ 母子父子世帯				カ 交通遺児世帯			
居住年数	5 年 2 ヶ月							
収入	世帯員 ( 5 名 ) の収入 ( 月額 ) ●●●, ●●● 円							
受領の方法	1. 手渡し希望 ( 民生委員を通じて配分します )							
	振込希望	金融機関	●● 銀行・信用組合・農協・信用金庫 ●● 支店・支部					
		預金種目	普通・当座		口座番号	1234567		
	口座名義人	小美玉 市郎			ミタマ イチロウ			
添付書類 ( ○ を つ けて ください )	1. 介護保険証のコピー 2. 障害者手帳のコピー 3. 通帳のコピー ( 表紙の内側 )							
※申請者は以下記入しないでください								
民生委員確認欄 ( 該当区分 イ・ウ の場合に確認をお願いします。 )								
要保護世帯 準要保護世帯 等の確認	1, 確認しました 2, 確認できませんでした ( 意見 : )							
民協名	小川・美野里・玉里民児協			民生委員名	印			

申請者からみた続柄をご記入ください

同居している世帯員の方全員を記入してください

原則民生委員より手渡しにて配分となります

振込希望

振込を希望される場合のみ、振込先金融機関を記入してください

振込を希望される口座の通帳もとづいて正確にご記入ください

申請者はここから下の欄は、記入しないでください

※ この申請書に記載された個人情報や添付書類は、本事業以外の目的には使用いたしません。

令和 2 年度 歳末たすけあい援護金配分申請書

令和 2 年 月 日

社会福祉法人小美玉市社会福祉協議会長 様

歳末たすけあい援護事業の対象世帯に該当しますので援護金の配分を申請します。

(申請書記入例を参考に記入してください。)

ふりがな				大正・昭和・平成・令和					
申請者氏名		印		生年月日					
				年 月 日					
(〒) 住 所		( ) 小美玉市		電話番号					
				— —					
対象者氏名				申請者との続柄					
世帯構成等	続柄	氏名	生年月日	職業又は学校名(学年)	続柄	氏名	生年月日	職業又は学校名(学年)	
	生計中心者								
	世帯主								
該当区分に○	ア 要介護認定者(要介護4・5)のいる世帯								
	イ 要保護世帯(この区分の場合は、民生委員の確認印を受けてから申請してください)								
	ウ 準要保護の認定を受けている世帯(この区分の場合は、民生委員の確認印を受けてから申請してください)								
	エ 障害者のいる世帯				対象者の等級及び番号	等級			
	① 身体障害者手帳1級(聴覚障害は2級)					手帳番号			
② 療育手帳A・A ③ 精神保健福祉手帳1級									
オ 母子父子世帯				カ 交通遺児世帯					
居住年数		年 月							
収入状況		世帯員全員(名)の収入(月額) 円							
受領の方法	1. 手渡し希望(民生委員を通じて配分します)								
	2. 振込希望	金融機関	銀行・信用組合・農協・信用金庫					支店・支部	
			預金種目	普通・当座	口座番号				
	口座名義人			フリガナ					
添付書類の確認(○をつけてください)	1. 介護保険証のコピー 2. 障害者手帳のコピー 3. 通帳のコピー(表紙の内側)								
※申請者は以下記入しないでください 民生委員確認欄(該当区分 イ・ウ の場合に確認をお願いします。)									
要保護世帯 準要保護世帯 等の確認	1, 確認しました 2, 確認できませんでした (意見: )								
民協名	小川・美野里・玉里民児協			民生委員名	印				

※ この申請書に記載された個人情報や添付書類は、本事業以外の目的には使用いたしません。