

滝上町地域支え合い高齢者世帯等除雪費助成事業  
助成金交付申請書

年 月 日

滝上町長 様

申請者 住所  
氏名 印  
電話番号

滝上町地域支え合い高齢者世帯等除雪費助成事業第7条に基づき、助成金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。なお、申請にあたり私及び世帯員の町税等（町債権）の納付状況について調査が行われることに同意します。

世帯員氏名	申請者との続柄	性別	生年月日	年齢	障がいの程度	備考
	世帯主	男・女	・	・		
		男・女	・	・		
		男・女	・	・		
		男・女	・	・		
世帯種別	<input type="checkbox"/> 高齢者世帯 <input type="checkbox"/> 障がい者世帯					
住宅の状況	<input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家（一戸建て） <input type="checkbox"/> 公営住宅 <input type="checkbox"/> その他（ ）					
除雪場所	<input type="checkbox"/> 生活通路 <input type="checkbox"/> 置き雪 <input type="checkbox"/> 屋根					

除雪作業の依頼予定先（3親等内の親族を除き、登録されている方に限ります）

委託契約内容			
除雪場所	生活通路・置き雪・屋根	生活通路・置き雪・屋根	生活通路・置き雪・屋根
事業者			
契約金額			
契約期間	～	～	～
事業者登録状況	登録済・手続中	登録済・手続中	登録済・手続中
受領委任払い申請 <small>※一事業者での契約に限る</small>	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無

※受領委任払いを申請される方は裏面の記載も願います。

受領委任払いによる委任

1 委任者（※申請者の方が記載してください。）
<p>滝上町長 様</p> <p>除雪費助成事業助成金の交付申請について受領委任払いによる申請をするとともに、当該除雪費に係る助成金の受領については、下記の除雪作業等者に受領権を委任します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p>委任者 (申請者) 氏名 <span style="float: right;">印 (電話番号 - )</span></p>
2 受任者（※除雪作業を受託された事業者（個人）等の方が記載してください。）
<p>滝上町長 様</p> <p>上記申請者からの除雪費助成事業受領委任払いの件について、承諾します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p>受任者 (事業者等) 事業者名  代表者名 <span style="float: right;">印 (電話番号 - )</span></p>

※ 以下は記入不要

管財係	税務係	保健係	農林連携 推進係	建築係	上下水道係	国保診療所	教育委員会
保健福祉 課長	福祉係	支給の可否					
		可 ・ 否					