

敦賀市長 殿

申請者 住 所
氏 名
電 話

敦賀市屋根雪下ろし支援金支給申請書

次のとおり、支援金を受けたいので敦賀市屋根雪下ろし支援事業実施要綱第 4 条の規定により関係書類を添えて申請します。なお、世帯の市民税課税状況を調査することについて同意します。

家族の状況	氏 名	続柄	生 年 月 日	年 齢
			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	
世帯区分	1 一人暮らしの高齢者 2 高齢者のみの世帯 3 高齢者と 18 歳未満の世帯 4 高齢者と障害者の世帯		5 一人暮らしの障害者 6 障害者のみの世帯 7 障害者と 18 歳未満の世帯 8 その他 ()	
市内に居住する屋根雪下ろしの援助ができる 18 歳以上 60 歳未満の子の有無		(該当する方に○をつけて下さい。) 有 ・ 無		
屋根雪下ろし実施日		年 月 日		
事業者等	請求又は支払先	住所 氏名又は名称		
	請求又は支払額	円 ※請求又は支払いが証明できる書類を添付して下さい。		

※必要事項に記入又は該当の欄に○をつけて下さい。

※「家族の状況」欄につきまして、氏名はそれぞれ本人が自署してください。自署できない場合は、それぞれの同意を得た上で代理人が記名し、その旨をご記入ください。

例：(代理人の氏名) が代理で記入します。