

あったか灯油事業支給対象チェックシート

あなたの世帯は、全員が市民税非課税ですか？

いいえ

はい、全員非課税です。

あなたの世帯は、次のいずれかに該当しますか？

- ・ 65歳以上の方がいる
- ・ 重度心身障害者医療費助成を受けている方がいる
- ・ 児童扶養手当を受けている

いいえ

はい、該当します。

あなたの世帯全員の直近1年間（申請する月を含む直近1年間）の収入額の合計は基準額以下ですか？

※収入とは、給与などの収入のほか、老齢年金・遺族年金・障害年金・児童手当・特別障害者手当などを含むすべての収入です。

【基準額】 1,440,000 円（1人世帯）、2,016,000 円（2人世帯）
2,376,000 円（3人世帯）、2,832,000 円（4人世帯）
5人以上はお問い合わせください。

いいえ

はい⇒全員の収入額がわかるものをご用意ください。

あなたの世帯全員の申請する日における預貯金額の合計は基準額以下ですか？

【基準額】 540,000 円（1人世帯）、792,000 円（2人世帯）
954,000 円（3人世帯）、1,000,000 円（4人以上）

いいえ

はい⇒すべての預貯金通帳をご用意ください。

あなたの世帯は、生活保護を受けていませんか？

いいえ

はい、受けていません。

施設に長期入所又は病院に長期入院していませんか？

いいえ

はい、長期入所・長期入院していません。

市民税が課税されている方と同居していませんか？

いいえ

はい、同居していません。

同居している方とあったか灯油の申請が重複していませんか？

いいえ

はい、申請するのは私一人です。

あ
っ
た
か
灯
油
の
支
給
対
象
に
は
な
り
ま
せ
ん

申請書類を持参し、10月1日以降に市役所第2庁舎2階8番窓口福祉課へお越しください