

千歳市あったか灯油事業申請書

令和 年 月 日

千歳市長 横 田 隆 一 様

申請者 〒 0 6 6 - 8 6 8 6

住所 東雲町2丁目34番地

氏名 千歳 太郎

電話番号 24-3131

直近1年間の
個別の収
入額の合
計を記載世帯全員の
収入額の合
計を記載世帯人数が5人以上で
書ききれない場合は、別紙に
本内容を記載世帯主又は同世帯の
家族

あったか灯油事業の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

世帯の 状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	性別	直近1年間の収入額	合計
	千歳 太郎	世帯主	S 33 年 10 月 1 日	65歳	男	1,008,000円	2,016,000円
	千歳 花子	妻	S 35 年 12 月 12 日	63歳	女	1,008,000円	
	世帯員いづれかの口座		年 月 日	歳			

振込先	金融機関名	〇〇 銀行・信用金庫	〇〇 本店・支店	種類	普通・当座
-----	-------	------------	----------	----	-------

口座番号 0 0 0 0 0 0 0 口座名義(フリガナ) 千歳 太郎

すべてにチ
ェックがつ
くことを確
認

私(私の世帯員)は、※当てはまるところにチェックしてください

☒ 市民税が全員非課税です。☒ 年齢が65歳以上です。 ☐ 重度心身障害者医療費助成を受けています。 ☐ 児童扶養手当を受けています。

対象者氏名(千歳 太郎)

☒ 世帯全員の申請月を含む直近1年間の収入額の合計は、基準額以下です。☒ 世帯全員の申請日における預貯金額の合計は、基準額以下です。☒ 生活保護を受けていません。☒ 長期施設入所、長期入院していません。(令和 年 月 日退所・退院見込み)☒ 市民税が課税の者と同居していません。☒ 同居している者と申請が重複していません。(※申請ができるのは同一住居内でお一人です。)☒ 申請後、支給日までに転出する予定はありません。(転出する場合は、すみやかに届出します。)申請日に記
帳後に記載世帯で所有
するすべての
預貯金を記
載

預 金 の 状 況	口座名義人	金融機関名	本支店	種類	口座番号	申請日の預金残高	合計
	千歳 太郎	〇〇銀行	〇〇本店	普通 当座	0000000	198,000円	792,000円
	千歳 太郎	〇〇信用金庫	〇〇支店	普通 当座	0000001	198,000円	
	千歳 花子	〇〇銀行	〇〇本店	普通 当座	0000002	396,000円	
				普通 当座			

世帯全員の
預貯金
額の合
計を記
載同
意
欄

あったか灯油事業の支給決定のために必要な場合は、私および同居世帯員の課税状況、生活保護の受給状況、障害者手帳の所持状況、児童扶養手当の受給状況等について調査することに同意します。併せて、あったか灯油事業の申請に関する預金の状況など上記の記載内容について、偽りのないことを申し添えます。

申請者または世帯主 氏名

千歳 太郎

印

※自著の場合は、押印は必要ありません。

市記入欄	生保	非課税	対象者	収入	預金	その他	審査結果	データ入力	通知送付
			高・障・ひ				可・非		