

千歳市あつ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 〒 066-8686

住所 東雲町2丁目34番地

直近1年間の個別の収入額の合計を記載

氏名 千歳 太郎

電話番号 24-3131

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

あつ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	S33年10月1日	65歳	男	960,000円	1,920,000円
	千歳 花子	妻	S35年12月12日	63歳	女	960,000円	
	世帯員いすれかの口座		年月日	歳			
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫			本店・支店	種類	普通・当座
	口座番号	00000000	口座名義(フリガナ)	千歳 太郎			
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							
<input checked="" type="checkbox"/> 市民税が全員非課税です。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。 <input checked="" type="checkbox"/> 生活保護を受けていません。 <input checked="" type="checkbox"/> 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) <input checked="" type="checkbox"/> 市民税が課税の者と同居していません。 <input checked="" type="checkbox"/> 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。) <input checked="" type="checkbox"/> 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。)							
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	銀行	本店	普通 当座	0000000	186,000円	744,000円
	千歳 太郎	信用金庫	支店	普通 当座	0000001	186,000円	
	千歳 花子	銀行	本店	普通 当座	0000002	372,000円	
				普通 当座			
同意欄	あつ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、あつ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添えます。						
	申請者または世帯主 氏名			千歳 太郎			印
	自署の場合は、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		