

除雪サービス事業申請書

社会福祉法人 泊村社会福祉協議会
会長 小林 常次 様

申請書 住 所 泊村大字
氏 名
電話番号 - - 印

除雪サービス事業実施要項第7条に基づき、除雪サービス受けたいので次のとおり申請します。

記

| | | | | | | |
|-------|---|-----------------------------------|----------|---------------------------|---------|-----|
| 申請者 | 住所 | 〒 ー 泊村大字 (電話 ー) | | | | |
| | 氏名 | | 生年月日 | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 (歳) | | |
| | 介護認定状況 | | 障害者手帳の有無 | 有・無 | 障害等級 | 級 |
| | 住居環境 | 自宅 ・ 借家 ・ 一戸建て ・ 集合住宅 ・ その他 | | | 生活保護の有無 | 有・無 |
| 世帯の状況 | 世帯状況 | 独居高齢者世帯 ・ 夫婦高齢者世帯 ・ 心身障害者世帯 ・ その他 | | | | |
| | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 職業 | 備考 | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 備考 | ※除雪サービス事業を受けるには実施期間中(12~3月)毎月3,000円の利用料金がかかります。 | | | | | |

| | | | | |
|----|------|----|----|-----|
| 会長 | 事務局長 | 係長 | 主任 | 担当者 |
| | | | | |