

「令和元年度 地域歳末たすけあい運動募金見舞金」申請手続きについて

皆様から寄せられました募金は、新たな年を迎えるにあたりお見舞金のお届けや、一人暮らし高齢者の方へのカレンダー配布、長期休み時の子どもの居場所作り（冬勉）など、地域福祉活動を支援する取り組みに活用させていただいております。

本会では、12月1日から始まる「地域歳末たすけあい運動募金」で皆様からお寄せいただいた募金を、下記の通り見舞金として助成いたします。

※申請後、必ずしも決定されるとは限りません。決定は配分委員会で行います。

対象者	申請方法	注意事項など
①低所得世帯の方 (生活保護費受給世帯を除く)	地区民生委員から申請書を取得し、必要事項を記入後、 <u>地区民生委員へ11月14日(木)までに提出ください。</u>	・世帯全員の収入及び家屋の所有状況について、長与町に照会を行いますので、委任状の提出が必要です。
②-1 在宅寝たきりの方 (介護者含む)	担当ケアマネジャー又は本会窓口及び下記のホームページで申請書を取得し、ご本人(又は介護者)ご記入後、 <u>地区民生委員へ11月14日(木)までに提出してください。</u>	・在宅の要介護度4又は5。 ・障害支援区分5又は6。 ※どちらもその状態が令和元年9月1日現在において、1年以上継続している方。 ※3ヵ月以上入院、入所されている方は対象になりません。
②-2 在宅認知症の方 (介護者含む)	本会窓口及び下記のホームページより申請書を取得し、必要事項を記入後、 <u>11月25日(月)までに本会へ提出してください。</u>	・在宅の要介護度4又は5で、日常生活で常時介護が必要な方。 ※その状態が令和元年9月1日現在において、1年以上継続している方。 ※3ヵ月以上入院、入所されている方は対象になりません。
③在宅重症心身障害児の方 (介護者含む)(特別児童扶養手当受給の方)	本会窓口及び下記のホームページより申請書を取得し、必要事項を記入後、 <u>11月25日(月)までに本会へ提出してください。</u>	・申請の際は、証明書(特別児童扶養手当証書)をご持参ください。

※ご不明な点がございましたらお尋ねください。

◇受付時間 月～金曜日(土日祝日を除く) 9:00～17:30

◇申請期限 対象項目により異なります。申請方法欄をご確認ください。

◇長与町社会福祉協議会又は<http://nagayoswc.org/> で検索してください。

※ご家庭にご寄付いただけるお米や缶詰・麺類等がございましたら、ご連絡ください。お見舞い品として活用させていただきます。

問合せ先 長与町社会福祉協議会 総務課 金崎

電話 095-883-7760 FAX 095-883-7802

①申請書

No. _____

令和元年度 地域歳末たすけあい見舞金助成に関する申請書

地区名	
-----	--

担当 民生委員	
------------	--

フリガナ 世帯主氏名		住 所	母子・父子 世帯	家屋所有状況	
		〒		持家	アパート等の家賃(月額)
		☎			

家族構成・収入状況など										
人数	氏 名	年齢	世帯主との 続柄	勤務、学校(学年)、入院、入所先	収入金額(年間)	年金受給		障害		備 考 (その他の特記事項)
						有・無	受給月額	有・無	放射線	
1			本人							
2										
3										
4										
5										

(民生委員の意見)

- ※ 長与町社会福祉協議会が代理人として、世帯全員の前年中の収入金額、家屋の所有状況について、長与町役場に照会を行いますので、委任状の記入をお願いします。
- ※ 委任状の提出が必要な方は次の通りです。20才以上の方。及び20才未満でアルバイト等の収入があった方。非課税収入があった方。
- ※ 上記の個人情報につきましては、長与町社会福祉協議会が行う「地域歳末たすけあい見舞金助成事業」のためのみに使用し、その他の目的には使用しません。
- ※ 地域歳末たすけあい見舞金助成につきましては、配分委員会の決定を経て行いますので、この申請により必ずしも助成が行われるとは限りませんのでご了承願います。
- ※ 添付書類 …… 委任状、非課税の収入(遺族年金等)を証明する通知書の写し。

上記のとおり、地域歳末たすけあい見舞金助成を申請します。

令和元年 月 日

申請者 住 所 _____

長与町社会福祉協議会 会長 様

氏 名 _____



委任状

長与町長 様

(代理人)

長崎県西彼杵郡長与町嬉里郷 431-1
長与町社会福祉協議会
会長 黒田義和

私は、上記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

- 1 家屋の所有状況に関すること。
- 2 平成30年中 収入金額に関すること。

令和 年 月 日

委任する人

(本人)

住所 _____

氏名 _____ 印

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

令和元年度 地域歳末たすけあい見舞金助成申請書



令和元年 月 日

社会福祉法人 長与町社会福祉協議会 会長 様

地域歳末たすけあい運動見舞金の助成について、下記のとおり申請いたします。

※太線枠内をご記入ください。

※ご記入後 11/14 (木) までに担当民生委員の方へご提出ください。担当民生委員さんがご不明な場合は長与町社会福祉協議会 (総務課 ☎095-883-7760) へお問い合わせください。

該当する方に○印をつけ介護度と主病名をご記入ください。

在宅寝たきりの方・在宅認知症の方 (介護度： 主病名：)

対象者	フリガナ		生年月日	明治・大正・昭和・平成・令和
	氏名			年 月 日
申請者 又は 介護者	フリガナ	〒851-21 長与町 郷 番地	自宅電話	現在の年齢 歳
	氏名		対象者との続柄：	携帯電話

地区名： 担当民生委員名： 地区No.

民生委員からの意見書	
------------	--

問合せ：長与町社会福祉協議会 (総務課 金崎)
電話 095-883-7760 F A X 095-883-7802

③申請書

No.

令和元年度「地域歳末たすけあい運動募金」見舞金助成申請書

在宅重症心身障害児・介護者

申請日	令和 年 月 日
ふりがな氏名	
生年月日	年 月 日 (西暦 年) 令和元年9月1日現在年齢 才
ふりがな保護者名	
住所	〒851-21 長与町 郷 番地
電話番号	
手帳番号 (特別児童扶養手当証書)	

※特別児童扶養手当証書の写しを添付してください。