

(第3条関係)

令和6年度

大野市高齢者等雪下ろし支援事業助成券交付申請書兼同意書

大野市長 様

令和 年 月 日

次のとおり、高齢者等雪下ろし支援事業について申請します。
また、この事業の対象世帯の判定に当たり、必要となる個人情報の閲覧（照会）について同意します。

申請者	フリガナ	オオノ タロウ	生年 月日	昭和21年1月23日
	氏名	大野 太郎	電話 番号	<u>66-1111</u>
	同居者氏名	大野 花子	大野 梅子	
	住所	大野市天神町1-19		
	世帯状況	<input checked="" type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者		
	課税等状況	<input checked="" type="checkbox"/> 令和6年度市民税が非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 雪下ろし等を支援してくれる親族がいない		
情報提供同意欄	<input checked="" type="checkbox"/> 自治会長に当該自治会の交付者名簿（住所・氏名）を提供することに同意する。 <input type="checkbox"/> 上記について同意しない ※どちらにもチェックがない場合は、同意しないものとみなす。			

該当するところに
✓をつけてください。

※「親族がいない」は、

上記申請の内容 ” 雪下ろし等を支援してくれる親族がいない ” 場合に✓をつけてください。

令和 年 月 日 申請者氏名

下記の署名欄も記入ください。