

令和5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。

併せて、助成券の交付を受けた場合、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します。

申請者	フリガナ		生年 月日	
	氏名		電話 番号	
	同居者氏名			
	住所	大野市		
	世帯状況	<input type="checkbox"/> 65歳以上の高齢者 <input type="checkbox"/> 障がい者		
	課税等状況	<input type="checkbox"/> 令和5年度市民税が非課税 <input type="checkbox"/> 雪下ろし等を支援してくれる親族がない		

上記申請の内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名