

別記様式第1号（第7条関係）

障がい者雪下ろし等助成申請書

令和 年 月 日

（あて先）高山市長

申請者 住所

（生計中心者）

氏名

（対象者との続柄： ）

電話番号（ ） -

高山市障がい者雪下ろし等助成事業実施要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

なお、この申請に関し必要な税務調査をすることを承諾します。

また、助成金の受領については、高山市障がい者雪下ろし等助成事業実施要綱第3条に定める実施事業者に委任します。

対象者	住所	□申請者住所と同じ 〒 - 高山市			
	フリガナ				
	氏名				
	生年月日	年 月 日生（満 歳）			
手帳					
親族の支援が受けられない理由					
世帯の状況	氏名	続柄	生年月日	年齢	備考
			年 月 日生		
			年 月 日生		
			年 月 日生		
			年 月 日生		
			年 月 日生		
民生児童委員の意見等	対象者は、助成が（必要・不要）と認めます。 年 月 日 民生児童委員				
	□生活保護世帯 □非課税世帯 □課税世帯（税額 円）				

