歳末たすけあい募金配分事業「歳末支援金」申請書

申請者	氏　　名					
	現　住　所	小鹿野町			電話番号：	
	職　　業			勤　務　先		
世帯構成（申請者含む）		氏　　名	続　柄	年 齢	生 年 月 日	職 業 等
	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
住居		1、自家　　2、借家　　3、アパート　　4、その他（　　）				
収入の状況		月収、年収　　円				
振込先		銀行名	支店名	預金種類	口座番号	口座名義（カタカナ）

申請理由（現在の状況をできるだけ具体的にご記入ください）

承　　諾　　書

小 鹿 野 町 長　　様

私は、歳末たすけあい募金配分事業「歳末支援金」を申請するにあたり、世帯全員の非課税証明書の申請及び受領について、一切の権限を社会福祉法人小鹿野町社会福祉協議会長に委任することを承諾します。

令和　　年　　月　　日

（申請者）　住　所　　小鹿野町

氏　名