

# 平成29年度歳末たすけあい援護金申請案内

この事業は、明るいお正月を迎えられるようにと歳末たすけあい運動でお寄せいただいた募金を、生活に経済的な支援を要する世帯に対し援護金として配分を行うものです。援護金の配分を希望される方は、下記内容をご確認の上、裏面の申請書に必要事項を記入し申請をしてください。

## 1. 配分の対象となる世帯

援護金配分の対象となる世帯は、在宅であって10月1日現在、次の(1)(2)(3)の条件いずれも満たしていることが必要です。

- (1) 常陸大宮市内に6ヶ月以上居住する世帯
- (2) 生活困窮の状態にある世帯
- (3) 市民税が非課税世帯で、次に掲げるア～オの条件いずれかに該当する世帯
  - ア. 満75歳以上のひとり暮らし高齢者
  - イ. 満65歳以上のねたきり・認知症高齢者のいる世帯
  - ウ. 準要保護世帯の認定を受けている世帯
  - エ. 重度障害者のいる世帯
    - ①身体障害者手帳1級または2級
    - ②療育手帳④又はA
    - ③精神障害者保健福祉手帳1級
  - オ. 母子・父子家庭

※ 上記に該当する場合でも、生活保護世帯や施設入所または、長期入院(6ヶ月以上)などの理由で在宅でない場合は対象外です。

## 2. 援護金の額と配分の方法

援護金の額は、今年度の歳末たすけあい募金の実績により決定いたします。援護金の配分は、平成29年12月中に民生委員が手渡しでお届けいたします。

## 3. 提出書類

歳末たすけあい援護金配分申請書 (この「申請案内」裏面です)

## 4. 申込受付期間、提出先

受付期間 平成29年10月2日(月)～平成29年10月31日(火)  
提出先 「歳末たすけあい援護金配分申請書」をお住まいの地区を担当する民生委員または常陸大宮市社会福祉協議会本所・支所へ提出してください。  
申込について、ご不明な点がございましたら、下記へお問い合わせください。

### <問い合わせ先: 社会福祉法人常陸大宮市社会福祉協議会>

本所	北町388-2	総合保健福祉センター「かがやき」内	TEL53-1125
山方支所	山方660	山方支所内	TEL57-6826
美和支所	下檜沢3632	美和総合福祉センター内	TEL58-3311
緒川支所	小舟1282	緒川老人福祉センター「やすらぎ荘」内	TEL56-2857
御前山支所	野口3195	御前山支所・御前山保健福祉センター内	TEL55-2733

# 平成29年度歳末たすけあい援護金配分申請書

社会福祉法人常陸大宮市社会福祉協議会長 様

歳末たすけあい援護金の対象世帯に該当しますので、援護金の配分を申請します。

ふりがな			続柄			
申請者氏名			電話番号	( )		
			※ 対象者と同居の場合は記入不要			
ふりがな			生年月日	明治・大正・昭和・平成		
対象者氏名				年 月 日		
住 所	〒 常陸大宮市					
電話番号	自宅	( )				
	携帯	( ) ※注1				
該当するところに○	<input type="radio"/>	ア. 満75歳以上のひとり暮らし高齢者				
	<input type="radio"/>	イ. 満65歳以上のねたきり・認知症高齢者のいる世帯(要介護度 )				
	<input type="radio"/>	ウ. 準要保護世帯の認定を受けている世帯				
	<input type="radio"/>	エ. 重度障害者のいる世帯		及び対象者の等級番号	障害等級	
	<input type="radio"/>	①身体障害者手帳1級または2級			手帳番号	
	<input type="radio"/>	②療育手帳④又はA				
<input type="radio"/>	③精神障害者保健福祉手帳1級					
<input type="radio"/>	オ. 母子・父子家庭					

※注1 平日、固定電話で連絡が取りにくい場合又は固定電話が無い場合は、必ず携帯電話番号をご記入ください。

取扱民生委員氏名	
----------	--

※ この申請書に記載された個人情報や添付書類は本事業の目的以外には使用いたしません。