

令和7年度 東根市福祉灯油購入費等助成金支給申請書

東根市長 様

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。(必ず裏面をご確認ください)

1. 申請者

氏 名		生 年 月 日	記入日	令和 〇年 〇月 〇日
東根 太郎		大正・昭和・平成 〇年 〇月 〇日	住 所 ・ 電 話 番 号	
			東根市中央一丁目〇番〇号 電話番号 (42) 〇〇〇〇	

2. 申請事由

私(私の世帯員)は、令和7年度の市民税が非課税

※本
以降に

該当する箇所にチェック

て復興庁
行する令和7年度の市町村民税(住民税)が非課税である旨の証明書確認したいことがある時電話をする
場合があります

該当する箇所にチェック(✓)を付けてください。

該当する方の氏名を記入

- ☐ 65歳以上の高齢者のみで構成される世帯で
- ☒ 身体障害者手帳(1級・2級)・療育手帳A・精神障害者保健福祉手帳1級のいずれかを所持しています。(所持者氏名 東根花子)
- ☐ 特別障害者手当・障害児福祉手当・特別児童扶養手当のいずれかを受給しています。(受給者氏名)
- ☐ 障害基礎年金1級・2級のいずれかを受給しています。(受給者氏名)

☐ 子と父または母で構成されるひとり親世帯もしくは、両親が死亡した等の理由で子を扶養し

※平成19年

昨年と同じ口座を希望の方
(口座情報の記入は不要です。昨年度と同じ
口座を選んだ方は申請者に変わりがないかご
確認ください)

3. 振込先口座

希望する「口座」

☐ 昨年度と同じ口座を希望する。(以下の口座情報の記入は必要ありません。)☒ 下記の口座に振込みを希望

昨年度と違う口座を使用する方はご記入ください
申請者と同じ名義の口座を使用してください

金融機関名	本・支店名	種 別	1 2 3 4 5 6 7							ヒガシネ タロウ
山形 銀行・農協 信組・金庫	東根 本・支店 店番号 4 5 3	普通 当 座								