

【1. 経済的に困りの世帯】

●対象 次の基準の全てに該当する世帯

①令和5年10月1日において飯能市に在住し、住民登録している

②令和5年度市区町村民税非課税世帯(ただし、生活保護世帯を除く)

※同居している方全員が非課税であること

*施設に入所または病院に入院している単身世帯は対象外です。

*生計を同じくする世帯(同居)は、住民票上別世帯となっている場合でも、同一世帯とします。

●申請期間 令和5年9月4日(月)～令和5年10月4日(水) ※郵送の場合、消印有効

●配分金額 歳末たすけあい募金の予算範囲内で決定いたします。

●申し込み 記入例をご確認いただき、「令和5年度歳末たすけあい義援金配分申請書」に必要事項をご記入の上、飯能市社会福祉協議会事務局までご提出ください。

※申請がない場合には、義援金をお渡しできませんのでご注意ください。

●配分方法 世帯主からの申請に基づき該当者を決定し、12月中に担当民生委員・児童委員がお届けします。

●令和5年1月2日以降に飯能市に転入した人のいる世帯は、「市区町村民税課税(非課税)証明書」を、令和5年1月1日に住んでいた市区町村でお取りいただき、「令和5年度歳末たすけあい義援金配分申請書」に添付してください。

●身体障害者手帳の1・2級、療育手帳のA・A及び精神保健福祉手帳の1級保持者、要介護認定の要介護4及び要介護5の認定を受けている方、一人暮らしの70歳以上の方は、配分金額に加え、別途加算を受けることができます。

【2. 親御さんを亡くした遺児】

●対象 令和5年10月1日において飯能市に在住し、住民登録している18歳以下(平成17年4月2日以降生まれ)の遺児 ※1

(ただし、生活保護世帯を除く)

●申請期間 令和5年9月4日(月)～令和5年10月4日(水) ※郵送の場合、消印有効

●配分金額 歳末たすけあい募金の予算範囲内で決定いたします。

●申し込み 記入例をご確認いただき、「令和5年度歳末たすけあい義援金配分申請書」に必要事項をご記入の上、飯能市社会福祉協議会事務局までご提出ください。

※申請がない場合には、義援金をお渡しできませんのでご注意ください。

●配分方法 世帯主からの申請に基づき該当者を決定し、12月中に担当民生委員・児童委員がお届けします。

※1 遺児とは交通事故、病気などの理由により両親または父母のいずれかを亡くした子どもをいいます。

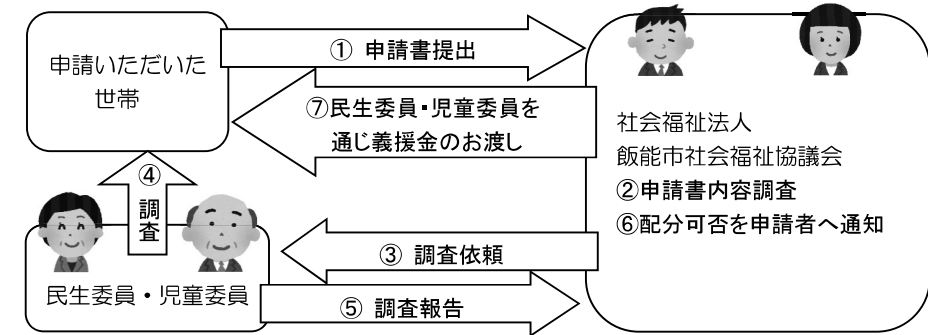
社会福祉法人飯能市社会福祉協議会

令和5年度歳末たすけあい義援金配分のお知らせ

歳末たすけあい募金を財源に新たな年を迎える時期に、経済的に支援を必要とする世帯等に義援金を配分いたします。



義援金配分までの流れ



◎申請の詳細については最終ページをご確認ください。

◎調査の結果、配分対象にならないこともございますので、ご了承ください。

◎申請内容を確認の為、地域の民生委員・児童委員が調査に伺うことがありますので、ご了承ください。

◎障害があるなど申請書の記入、提出が困難な場合は、飯能市社会福祉協議会事務局までご相談ください。

◎義援金配分は11月末までに決定し、配分可否を申請者に通知いたします。

申請・問い合わせ先

飯能市社会福祉協議会事務局(生活支援係)まで

〒357-0021 飯能市大字双柳371番地13 総合福祉センター内

電話:042-973-0022 / FAX:042-973-8941 / メール:seikatsu@hannosyakyō.or.jp

ホームページ:<http://hannosyakyō.or.jp/>

申請期間 令和5年9月4日(月)～令和5年10月4日(水) ※郵送の場合、消印有効

※申請期間を過ぎると受付できませんのでご注意ください。

記入例・非課税世帯

氏名	はなこう たろう	年齢	500.0.0	世帯主	飯能太郎	備考
1	飯能太郎	300.0.0	49	妻	なこ	1 該当する場合は必ず記入してください。
2	花子	300.0.0	45	夫	たろう	2 該当する場合は必ず記入してください。
3	春子	600.0.0	76	母	なこ	3 住所・電話番号は正確に記入してください。
住所	〒357-0021 飯能市大字双柳〇〇〇番地			電話番号	(900) 〇〇〇〇	

例) 私は、2年ほど前に交通事故により身体障害者(手帳1級)となり、現方ができる限り稼働して、母は勤続30年の介護歴により要介護認定2級の状態で、収入は、妻のパートと私の障害年金、母の国民年金だけで、家計も苦しい状態です。家族も苦しい状態です。以上を理由により申請します。以上は大変な理由です。以上を理由により申請します。

社会福祉法人 飯能市社会福祉協議会会長 様
令和〇〇年〇〇月〇〇日

同 意 書
代理人 社会福祉法人 飯能市社会福祉協議会
飯能市長 飯能市福祉事務所長 様

5 必ず署名捺印をしてください。

住所 飯能市大字双柳〇〇〇番地
申請者 飯能太郎

(注意事項) 「同意書」に署名・捺印がない場合には、義援金の配分決定ができないことがありますのでご注意ください。

記入例・遺児

氏名	はなこう しろう	年齢	500.0.0	世帯主	飯能次郎	備考
1	飯能次郎	300.0.0	49	妻	さぶろう	1 該当する場合は必ず記入してください。
2	三郎	600.0.0	21	夫	アルバイト	2 住所・電話番号は正確に記入してください。
3	冬美	600.0.0	18	高校生	3年	
住所	〒357-0021 飯能市大字双柳〇〇〇番地			電話番号	(900) 〇〇〇〇	

例) 妻冬美の母である私の妻、彩子は昭和43年3月21日生まれで、平成22年6月15日に亡くなりました。歳末たすけあい義援金を妻冬美と長女冬美の父のみに申請します。

社会福祉法人 飯能市社会福祉協議会会長 様
令和〇〇年〇〇月〇〇日

同 意 書
代理人 社会福祉法人 飯能市社会福祉協議会
飯能市長 飯能市福祉事務所長 様

4 必ず署名捺印をしてください。

住所 飯能市大字双柳〇〇〇番地
申請者 飯能次郎

(注意事項) 「同意書」に署名・捺印がない場合には、義援金の配分決定ができないことがありますのでご注意ください。

義 援 金 の 取 扱 要 領

各項目をよく確認し、必要事項を漏れ無く記入してください。
※記入漏れがある場合、配分出来ない場合があります。

令和5年度歳末たすけあい義援金配分申請書 (非課税世帯・遺児)

世帯状況	1	2	3	4	5	備考	
ふりがな	氏名					世帯主	
続柄							
生年月日							
年齢							
職業・学校(学年)							
障害等(非該当の場合は記入不要)	<input type="checkbox"/> 身障手帳(1級・2級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(ア・A) <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳 1級 <input type="checkbox"/> 要介護認定(要介護4・要介護5)						
備考							
住所	〒 - - - - -					電話番号	
申請理由	上記のとおり、歳末たすけあい義援金を申請します。上記の内容に虚偽はございませんので、内容について調査をされても異議はございません。						
同意書	社会福祉法人 飯能市社会福祉協議会会長 様 令和 年 月 日 申請者 住 所 世帯主氏名						
飯能市長 様	飯能市福祉事務所長 様 世帯主氏名						
整理番号	〇 - - - - -						

(注意事項) 「同意書」に署名・捺印がない場合には、義援金の配分決定ができないことがありますのでご注意ください。