令和２年度歳末たすけあい見舞金助成申請書

令和２年　　月　　日

社会福祉法人長崎市社会福祉協議会会長　様

歳末たすけあい見舞金の助成について、下記のとおり申請いたします。

また、歳末たすけあい見舞金の助成に際して、特別児童扶養手当（1級）の該当状況を長崎市（こども部子育て支援課）へ確認することに同意します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者（世帯主） | フリガナ |  | 続柄 |  | 申請者 |
| 氏　　名 |  | ㊞ |
| 住　　所 | 〒 |
| 連絡先 | 自宅（　 　　　　　　　　）・携帯（　 　　　　　　　　） |
| 児童名 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒 |
| 特別児童扶養手当証書番号 | 記号　崎特　第　　　　　　　　　　　　号 |

【見舞金の振込先】

※児童または申請者名義の口座をご記入ください。

※昨年度に申請をされた方は、助成金の振込先について該当する番号に○をつけてください。なお、１．変更なしに○をされた方は、口座名義等の記入は不要です。

|  |  |
| --- | --- |
| 振 込 先 | ＊昨年度と　　１．変更なし　　２．変更あり（下記もご記入ください） |
| 口座名義（フリガナ） |  |
| 　　　　　　銀行　　　　　　金庫　　　　　　　支店　　　　　　組合　　　　　　　出張所 | １．普通２．貯蓄３．当座 | 口座番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |

※裏面もご確認ください　⇒

同　意　書

長崎市長　田上　富久　様

令和２年度歳末たすけあい見舞金の助成に際して、特別児童扶養手当の該当状況を長崎市　社会福祉協議会へ提供することに同意します。

令和２年　　　月　 　　日

申請者氏名　　　　　　　　　　　印

|  |
| --- |
| のりしろ（預金通帳の写しを貼り付けてください） |

　※金融機関名、支店名、口座名義、口座番号が確認できるページの写しを添付してください。

　　**預金通帳の写しがない場合は、見舞金の助成ができない場合がありますのでご了承ください。**

　※昨年度に申請をされた方で、振込先に変更がない場合は、添付は不要です。