

様式第 1 号（第 3 関係）

陸前高田市福祉灯油購入費等助成事業交付申請書

年 月 日

陸前高田市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話 — —
商品券送付先 住 所
氏 名
電 話 — —

福祉灯油購入費等助成を受けたいので申請します。

なお、交付要件確認のため、私及び私の属する世帯員に係る住民基本台帳、市民税課税状況、療育手帳交付台帳、身体障害者更生指導台帳、精神障害者保健福祉手帳交付台帳、ひとり親家庭医療費受給者台帳、児童扶養手当受給者台帳等の閲覧について同意します。

世帯の状況（全員）	氏 名	続柄	生 年 月 日	令和 7 年 1 月 1 日 時点年齢	手帳等級 ランク等	備 考
		世帯主	. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			
			. .			

※ 手帳等級・ランク等がある場合には、その状況を上の欄に記載してください。（複数の項目に該当する場合には、その全てを記載してください。）
また、特定疾患医療受給者の方は、受給者証を提示してください。（郵送で申請する場合には、コピーを添付してください。）

※市使用欄（申請者は記入しないでください。）

申請者確認 ☐運転免許証 ☐個人番号カード ☐旅券 ☐健康保険証 ☐介護保険証
☐基礎年金番号通知書又は年金手帳 ☐その他（ ）

審 査				
世帯区分	課税状況	助成認定	交付日	確認欄
高 齢 者 障がい者 ひとり親 生活保護 特定疾患	非課税	可	月 日	
	課 税	不可		

事務処理	
課 長	補 佐

委 任 状

受任者 住所 _____ 氏名 _____

私は、上記の者を代理人と定め、陸前高田市福祉灯油購入費等助成事業の交付申請に関する権限を委任します。

令和 年 月 日

委任者（対象世帯世帯主）

住所 陸前高田市 _____ 町字 _____ 氏名 _____ ⑩

注

この委任状に基づき申請する場合の申請者は、受任者となります。

委任者本人の署名（自署）又は記名押印が必要です。

申請する際には、運転免許証等の受任者の方を確認できるものをご持参ください。

世帯主と同一世帯の方が申請する場合は、委任状は不要です。