

令和7年度歳末たすけあい援護金【低所得世帯】申請書

令和 年 月 日

川越市社会福祉協議会 理事長 様

次により、援護金を申請します。

申請者（世帯主）	ふりがな				電話（ ）
	氏 名				
	住 所	川越市			
家族の状況	氏 名	続 柄	年 齢	備 考	
		世帯主			
援護金振込口座	金融機関名	銀行 ・ 農協 ・ 信用金庫 ・ 労働金庫 ・ 信用組合			
		支店 ・ 本店 ・ 出張所			
	口座番号	普通 No.			
	ふりがな 口座名義				
申請用 同封書類チェック表 ※各種書類は申請日から3か月以内に発行されたものを提出ください。 ☐ 令和7年度歳末たすけあい援護金【低所得世帯】申請書（本申請書）・・・1通 ☐ 住民票の写し（世帯全員分の名前が記載されたもの）・・・1通 ☐ 令和7年度（令和6年分所得）市民税・県民税非課税証明書 ・・・15歳以上の世帯員全員分					

提出先：〒350-0036 川越市小仙波町2-50-2
社会福祉法人川越市社会福祉協議会 地域福祉課 宛

申請書に記載される個人情報については、この援護金事業に関する事以外は使用しませんのでご安心ください。

〔注意事項〕

- ※ ご記入したお振込口座（普通預金）の、通帳の口座番号や名義人が記載されているページの写しを裏面に必ず添付してください。
- ※ 書類の不備等で非該当になる場合もあります。すべての項目欄を必ず記入ください。
- ※ 援護金の配分は12月中旬頃を予定しています。決定の通知は口座への入金をもって代えさせていただきます。

社協の判断	1. 適 当	2. 不適当
	不適当理由 ⇒ 1. 課税世帯であるため 2. 書類不備のため 3. 生活保護受給世帯であるため 4. その他（ ）	
備考欄		

この事業は、共同募金配分金により実施しています。

こちらの枠内に以下の記載がある部分の
通帳のコピーを
のりで貼り付けてください。

- ・金融機関名 通帳を開いた1・2ページ目
- ・支店名
- ・預金種類(普通)
- ・口座番号
- ・名義人(カタカナ)

普通預金

_____	*****
_____	*****

— — — 銀行

— 支店 

illuse

— — — — —

— — — — —
