

高齢者住宅福祉除雪サービス申請書

令和 年 月 日

夕張市長 厚谷 司 様

申請者住所 夕張市

ふりがな

氏 名 _____ (印)

生年月日 大正/昭和 年 月 日

(電話番号 _____)

高齢者住宅福祉除雪サービスを受けたく申請します。

記

1. 申請理由

2. 緊急時の連絡先

氏名 申請者との関係 電話番号

この申請の事務手続き上、市民税課税状況及び市税等収納状況について、福祉事務所長が税務等関係当局等に確認を求めることに同意します。 ※世帯員全て記入してください。			
申請者氏名 _____			(印)
続柄 _____		氏名 _____	(印)
続柄 _____		氏名 _____	(印)

※以下の欄は記入しないでください。

市民税課税状況	課税 ・ 非課税	確認者	
市税等収納状況	滞納(あり・なし) 滞納者氏名 滞納科目	確認者	

高齢者住宅福祉除雪サービス申請書

令和7年10月1日

夕張市長 厚谷 司 様

申請者住所 夕張市 本町4丁目2番地A棟1号室

ふりがな ゆうばり たろう

氏名 夕張 太郎

印

生年月日 大正/昭和 13 年 10 月 1 日

(電話番号 52-3131)

高齢者住宅福祉除雪サービスを受けたく申請します。

記

1. 申請理由

高齢と腰のヘルニアにより除雪が困難なため

※高齢というだけでなく、体調面など具体的に記入して下さい。

2. 緊急時の連絡先

氏名 申請者との関係 電話番号
夕張 一男 長男 011-234-5678

この申請の事務手続き上、市民税課税状況及び市税等収納状況について、福祉事務所長が税務等関係当局等に確認を求めることに同意します。
※世帯員全て記入してください。

申請者氏名 夕張 太郎 印

続柄 妻 氏名 夕張 花子 印

続柄 子 氏名 夕張 一子 印

※以下の欄は記入しないでください。

市民税課税状況	課税 ・ 非課税	確認者	
市税等収納状況	滞納(あり・なし) 滞納者氏名 滞納科目	確認者	