

記入例

様式第1号（第5条関係）

令和〇年〇月〇日

美濃加茂市長（氏名）宛

申請者 〒 505 - 8606

ひとり暮らし高齢者本人の住所 太田町3431-1
住所・氏名等を記入

氏名 加茂 美子

生年月日 昭和〇〇年 〇月 〇日

電話 090 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

この申請について市役所から電話で確認することがある場合に対応できる方の電話番号を記入。

申請者本人以外の電話番号を記入した場合は、申請者との関係と氏名も記入。

※日中つながる電話番号をご記入ください。

美濃加茂市ひとり暮らし高齢者の上下水道料金等助成申請書

美濃加茂市ひとり暮らし高齢者の上下水道料金等助成要綱第5条の規定により、次の助成を受けたいので申請します。なお、審査にあたり上下水道の使用状況、介護保険料の納付状況、介護保険サービスの利用状況、住民基本台帳の世帯状況及び市民税の課税状況を確認することに同意します。

上水道を使用している場合は✓を付ける

<input checked="" type="checkbox"/> 上水道	使用している場合は☑してください。
1. <input checked="" type="checkbox"/> 下水道 又は 農業集落排水処理施設	1～3のいずれか1つに☑してください。（し尿取扱料金助成には前年度の支払証明書類が必要です）
2. <input type="checkbox"/> し尿取扱	
3. <input type="checkbox"/> 浄化槽	

1～3のいずれかに✓を付ける

前年度（4月～3月）の状況

※該当するものに○をつけてください。2～6に該当する場合は日にちも記入してください

前年度4月～3月までの1年間の状況について、該当する番号に○をつけてください

2～7に該当する場合は必ず日にちもご記入ください。

1. 前年度中終始ひとり暮らし（住民票上も実態も）
2. 前年度の途中からひとり暮らし（住民票上も実態も）（ 年 月 日 ～ ）
3. 同居（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）
4. 同一敷地内や隣、道向かいに親族が居住（集合住宅の別棟も「隣家」に含む）（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）
5. 施設入所（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）
6. 1か月を超えるショートステイ（ 年 月 日 ～ 年 月 日 ）
7. 在宅に戻る見込みのない入院（入院日 年 月 日 ）

※記載内容についてこちらから確認の電話をさせていただく場合があります。

この場合の親族とは、配偶者（事実婚を含む）、直系血族（親、子、孫など）と兄弟姉妹を言います

※裏面も記入してください

記入例

連絡がとれる 親族の方	氏名	加茂 太郎 (続柄 長男)
	住所	可児市〇〇1-1
	電話番号	〇〇〇 - 〇〇〇〇 - 〇〇〇〇

前年度も受給していて、
今年度も同じ口座への振込を
希望する方はここに✓する

振込先口座 ※1または2に☑をしてください。2の場合は必要事項の記入と添付書類が必要です

1 : 前年度と同じ口座に振込を希望する。 ※1に✓した場合、口座記入は不要です。

2 : 新規申請 または前年度の振込先口座からの変更

新規申請の方、
または前年度
の振込先口座
から変更する
方は、ここに✓
する。
振込先口座を
記入し、
通帳のコピー
(銀行名、支店
名、口座番号、
名義人カナ記
載ページ)を
添付してくだ
さい。

※下記に記入の上、通帳の「金融機関名・支店名・口座番号・名義人カナ表記」記載ページの
コピーを添付してください。

※新規申請の場合、自宅の水道検針票1枚(直近1年以内のもの・コピー可)を添付してください
(集合住宅で個別契約がない場合は除く)

金融機関名	〇〇銀行	支店名	〇〇支店						
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	〇	〇	〇	〇	〇	〇	〇
(フリガナ)	カモ ヨシコ								
口座名義	加茂 美子								

新規申請の方は、自宅の水道検針票(前年度の居住住所のもので直近1年以内のもの、コピー可。
※アパートで水道の個別契約がない場合は除く)を貼付。

し尿取扱料金助成の申請をする方は、前年度(4月~3月)に支払いした料金がわかる書類(領収書※コ
ピー可、または口座引き落としの場合は通帳記帳部分のコピー)を添付または貼付。

貼付欄