様式第１号(第５条関係)

年　　月　　日

　石岡市長　宛

申請者　住所

氏名

電話

電話基本料助成申請書

石岡市ひとり暮らし高齢者電話基本料助成要綱第５条第１項の規定により，助成金の交付を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者 | | 住　　所 | |
| 氏　　名 | |
| 生年月日 | |
| 使用している電話 | | 加入者氏名 | 電話番号 |
| 添付書類 | | 回線使用料，電話機リース料（屋内配線使用料，電話機使用料及び福祉電話使用料の合計）が確認できる書類 | |
| ※調査事項 | 経済状況 | ①課税状況  　□ 非課税  □ 課　税（市民税　　　円） | ②生保適用  有　・　無 |
| 地区民生委員  氏名 |  | |
| 助成額 | ・　　　　月　　　　　円  ・　　　　月　　　　　円  ・　　　　月　　　　　円　　　　　合計　　　　　　円 | |