

# 令和7年度「歳末たすけあい募金」助成金のご案内

おもて



支援を必要とする人たちが、新たな年を迎える時期に安心して暮らせるよう、歳末たすけあい募金を該当世帯に対し助成します。

また、該当世帯の中学生までの児童・生徒が来春入進学・卒業する場合、入進学等祝金として助成します。

**助成対象の確認方法：下記 ① ② 共に該当する方。**

※該当世帯が不明な場合は、下記へお問合せください

## ① ア～オの □ に全てチェックがつく方が対象です。

ア	<input type="checkbox"/>	現在焼津市に住所があり、年末年始も焼津市に住所がある予定。(転出等した場合対象外)
イ	<input type="checkbox"/>	12月中旬～下旬に入所・入院の予定はない。(入所・入院した場合対象外)
ウ	<input type="checkbox"/>	生活保護を受けていない。
エ	<input type="checkbox"/>	同居する全員の住民税(市・県民税)が非課税である。 ・世帯分離に関係なく、同居する方たち全員。同一敷地内は同居とみなす。 ・住民票上の世帯員と別の方が生計を同じにしている場合、その方も確認対象。
オ	<input type="checkbox"/>	担当民生委員児童委員への情報提供など、今後継続的に関わりを持つことが可能な方。

## ② A～Eの中で該当する □ にチェックをつけてください。

A	<input type="checkbox"/>	ひとり親世帯	・「子」は、 <u>中学生までの児童・生徒が対象</u> ・子どもの祖父母と同居していない世帯
B	<input type="checkbox"/>	高齢者世帯	・世帯全員が <u>満65歳以上</u> の世帯、 又はこれらに中学生までの者が加わった世帯
C	<input type="checkbox"/>	ひとり暮らし高齢者世帯	・ <u>満65歳以上</u> のひとり暮らしの高齢者世帯
D	<input type="checkbox"/> 要支援1、2 <input type="checkbox"/> 要介護1～5	要支援者・要介護者世帯	・介護保険の要支援・要介護認定者のいる世帯
E	<input type="checkbox"/> 身体1級 <input type="checkbox"/> 身体2級 <input type="checkbox"/> 療育A <input type="checkbox"/> 療育B <input type="checkbox"/> 精神1級 <input type="checkbox"/> 精神2級	障害児・者世帯	・世帯の中に以下の手帳を持つ方がいる世帯 ◆ 身体障害者手帳 1、2級 ◆ 療育手帳 A、B ◆ 精神障害者保健福祉手帳 1、2級

### ■申請方法

裏面の申請書及び添付書類を用意して、  
下記の方法のいずれかで申請してください。

(提出書類の返却はしません)

- ① 焼津市社協(本所・大井川支所)窓口へ提出
- ② 問合せ先住所宛て郵送(締切日消印有効)
- ③ 担当民生委員児童委員へ提出

### ■受付期間

**9月18日(木) から 11月14日(金)**

(窓口受付：期間内の平日 8:30～17:00)

### ■助成の方法

- ・担当民生委員児童委員が助成金をお渡しに伺います。

### ■交付予定時期と助成額

- ・歳末助成金：12月中旬～下旬(上限1万円)
- ・入進学等祝金(該当世帯)：4月中旬～下旬(1万円)
- ・助成額は、その年度の募金額と申請件数により決定します。

### 【問合せ先】

〒425-0088 焼津市大覚寺三丁目2-2  
焼津市社会福祉協議会 地域福祉係  
☎ 621-2941

おもて面で該当し助成を希望する方は 欄を記入してください。

うら

受付No.

# 令和7年度「歳末たすけあい募金」助成金申請書

社会福祉法人 焼津市社会福祉協議会 会長 宛

「歳末たすけあい募金」助成金事業の申請をします。

申請日 令和7年 月 日

住 所	〒 焼津市	電話	— —
	自治会 町内会 組	携帯電話	— —

フリガナ		※申請者氏名が代筆等の場合は、右欄に押印をしてください。
申請者氏名		

世帯構成等	続柄	氏名 (同居の家族も全て記入)	生年月日 (T・S・H・R)	年齢	職業・学校(学年)	要介護状態区分や 障害等級(該当者のみ)	来春、小・中学入進学又は中学卒業する者にチェック(令和8年3月又は4月)
	世帯主		・	・			<input type="checkbox"/>
			・	・			<input type="checkbox"/>
			・	・			<input type="checkbox"/>
			・	・			<input type="checkbox"/>
			・	・			<input type="checkbox"/>

民生委員No.		民生委員氏名	
---------	--	--------	--

- 【添付書類①】** いずれか1つ令和7年度の書類を必ず提出ください。(区分A～E全ての方共通)
- 住民税課税証明書【児童・生徒(大学生まで)を除く、世帯全員分】  
↓以下の書類は、65歳以上で[保険料率段階区分]が第1,2,3段階の場合のみ使用可。
  - 介護保険料額決定通知書兼特別徴収開始通知書(写)
  - 介護保険料納入通知書(写)
  - 納入通知書(介護保険料額決定通知書)兼特別徴収開始通知書(写)

**【添付書類②】** 「該当区分」にチェック。A, D, Eの方は、添付書類①に加え追加で下記の書類を提出

該当区分	<input type="checkbox"/> A	ひとり親世帯	<input type="checkbox"/> 児童扶養手当証書(写) <input type="checkbox"/> ひとり親家庭等医療費助成受給者証(写)	※いずれか1つにチェック
	<input type="checkbox"/> B	高齢者世帯		※【添付書類①】のみ
	<input type="checkbox"/> C	ひとり暮らし高齢者世帯		※【添付書類①】のみ
	<input type="checkbox"/> D	要支援者・要介護者世帯	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証(写)	
	<input type="checkbox"/> E	障害児・者世帯	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳1、2級(写) <input type="checkbox"/> 療育手帳A、B(写) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳1、2級(写)	※該当の手帳にチェック

**【民生委員児童委員 使用欄】** ※世帯の様子等を下記にご記入下さい。(必要な世帯のみ)

※申請書等の個人情報は本事業の目的以外には使用しません。(助成や支援に必要な情報は、民生委員児童委員と共有させていただきます)  
 ※審査結果の可否に関わらず、申請にかかる提出書類取得に関する費用は、全て申請者の自己負担となります。  
 ※助成決定後、虚偽が判明した場合は、助成の決定を取り消すとともに、交付された助成金を返還するものとします。

社協確認印

社協使用欄	民・社・郵	該当・非該当	祝	小入・中入・中卒	人
-------	-------	--------	---	----------	---