

五泉市ひとり暮らし高齢者支援金支給申請書

五泉市長 様

私は以下の①～③の要件すべてに該当しているため、五泉市ひとり暮らし高齢者支援事業にかかる支援金の支給を申請します。

☐ 私は全てに該当します。(該当する場合は、チェック☒してください。)

- ①ひとり暮らしで75歳以上の高齢者である。
(75歳以上の高齢者とは、昭和25年4月1日以前に生まれた方です。)
- ②五泉市内に住民票があり、生活の本拠が在宅である。
(申請時点で入院又は高齢者施設等に入所していない。)
- ③同一家屋内で別世帯と同居していない。

令和 年 月 日

住 所 _____

本人署名 _____

電話番号 _____

振込先金融機関

銀行 金庫 組合 農協				本店 支店 出張所			種 目	口座番号						
金融機関コード				店舗コード			1. 普通預金							
							2. 当座預金							
フリガナ														
口座名義人														

※口座番号などの確認ができる通帳の写しなどを添付してください。