

様式第5号（第9条関係）

能代市高齢者世帯等排雪支援事業利用申請書

年 月 日

能代市長 様

申請者 住所
氏名
電話番号

能代市高齢者世帯等排雪支援事業を利用したいので、下記のとおり申請します。

申請者及び世帯員	氏名	続柄	生年月日	氏名	続柄	生年月日
		世帯主				

同意、誓約及び確認事項（該当する□にレ点を記入してください。）

住民情報等の閲覧及び照会の同意	☐ この助成券の交付の可否を決定するにあたり、私及び世帯員の住民基本台帳、市民税課税状況、生活保護情報に関する資料その他必要な情報について、市が閲覧及び照会することに同意します。
親族からの援助がないことの誓約	☐ 自力での排雪が困難で、親族から援助を得ることができません。（援助には、作業のほか金銭の支援も含みます。）
住宅状況の確認	☐ 戸建て（持家・貸家の別は問いません。） ☐ 集合住宅 → 排雪に要する費用について、他の世帯分と明確に区別することができます。 ※他の世帯の方や作業者とのトラブルに関して、市は一切関与しません。

代理人への委任（申請を代理人に委任する場合には□にレ点を記入し、代理人の氏名・住所または事業所名を記入してください。）

☐ 下記の者を代理人と認め、能代市高齢者世帯等排雪支援事業の利用申請を委任します。 代理人 氏名 住所または事業所名
