高齢者等のための除排雪・雪下ろし費用助成事業
利用登録申請書兼同意書

令和　　年　　月　　日

横手市長　様

申請者　住　所　横手市

氏　名

電　話

高齢者等のための除排雪・雪下ろし費用助成事業の利用登録を申請します。申請の審査にあたり利用世帯員の当該年度の課税状況等を閲覧、調査することに世帯員全員が同意しております。なお、世帯員が増えたなどの異動や緊急連絡先の変更があった場合は、速やかにお知らせいたします。

① 利用を希望する事業について（両方の場合は両方にチェック☑）

□ 除排雪事業　　□　雪下ろし事業

② 次年度以降の事業の利用について（内容を確認しチェック☑を入れてください）

次年度以降も引き続き事業の利用を希望し、申請および課税状況等の調査については電話等による確認へ切り替えることに　　□　同意します

	氏　　名	続　柄	生年月日	当てはまる際にチェック☑
利用世帯員		世帯主		□障がい者　□15 歳以下を養育している
				□障がい者　□15 歳以下を養育している
				□障がい者　□15 歳以下を養育している
				□障がい者　□15 歳以下を養育している

緊急連絡先	氏名		利用者との続柄	
	住所			
	電話番号			

※事業利用に関して、親族等の対応が必要となった場合に連絡させていただきます。

市利用欄	備考	登録番号