

申請期限:令和8年 11 月6日(金) 必着

令和 8 年度「歳末たすけあい・地域ふれあい募金」見舞金申請書

申請日: 令和 8 年 月 日

(宛先)

社会福祉法人 大田区社会福祉協議会会長

歳末たすけあい・地域ふれあい募金による「見舞金」を申請します。

フリガナ 氏名		生年 月日	大正 昭和 平成 令和	年	月	日
住所	※アパート・マンション名までご記入ください。					
電話・FAX	自宅・携帯・FAX ※日中連絡が取れる番号を記載してください					
申請区分	☐ 身体障害者手帳 1 級 ☐ 愛の手帳 1 度 ☐ 精神障害者保健福祉手帳 1 級					

※今年度から事務経費削減のため、**口座振込**でのお渡しとなります。

振込口座を下記に記入し、通帳のコピー（開いて 1 ページ目）を添付してください。

振込口座は申請者本人の預貯金口座をご記入ください。

（ご事情によりご記入が難しい場合はご相談ください。）

金融 機関		支店 名		預金種別	普通・当座
口座 番号			名義人 (カタカナ)		

※振込対応となりますが、ご事情により難しい場合は事務局までご相談ください。

【添付資料チェック欄】

☐本申請書

☐障害者手帳コピー
(障害の等級、現住所、生年月日、
全てが確認できるもの)

☐通帳コピー

(1 ページ目、口座番号と名義人
フリガナが確認できるもの)

ご記入いただいた個人情報は、見舞金贈呈事業のみ使用します。

社協記入欄

障害種別 (肢体 ・ 視覚 ・ 聴覚 ・ その他)

郵送 ・ 窓口

地区: _____ No. _____

受 付 印