

魚沼市軽度生活支援事業（除雪援助）利用申請書

魚沼市長 様

令和 年 月 日

申請者（世帯主）	〒		住所				
	フリガナ			電話番号		町内名	
	氏 名					地 域	1 堀之内 2 小出 3 湯之谷 4 広神 5 守門 6 入広瀬

軽度生活支援（除雪援助）事業を利用したいので申請します。本申請に係る審査の際、私の世帯状況及び市民税課税状況について調査することに同意します。また、申請内容に誤りがあり、本事業の対象外となった場合には当該除雪費用の実費を全額負担いたします。

世帯状況	氏 名	性別	続柄	生年月日	年齢	障がい等の状況	備 考
		男・女	申請者本人	. .			
		男・女		. .			
		男・女		. .			

○下記の項目について、該当する□にチェック（☑）をしてください。

対象要件	対象	対象外（原則）
①世帯全員の市民税の課税状況	☐ 世帯全員が非課税または均等割のみ課税である	☐ 世帯の中に所得割課税者がいる
②自力（自己資金）による除雪の状況	☐ 自力（自己資金）での除雪は困難	☐ 自力（自己資金）で除雪できる
③親族等からの労力的及び経済的援助の状況	☐ 援助を受けられない（理由を裏面に記入）	☐ 援助を受けられる
④冬期間の当該住宅居住の状況	☐ 冬期間引き続き住んでいる	☐ 冬期間は留守（空家）になる
⑤家屋（屋根）の形状等 （積層型集合住宅は対象外です）	☐ 1・2 階建て ☐ 高床式(3 階建て)	☐ 雪下しを要する屋根 ☐ 自然落下式屋根 ☐ 融雪屋根(水・灯油・電気) （該当の融雪方式に○） 左記の形状で除雪が必要な理由
命綱固定アンカー（安全対策装置）の設置の有無 ※設置状況を参考に確認するものであり、審査には関係ありません。	☐ 有り	☐ 無し

※太線内の項目をご記入ください。

裏面へ続く



ID			
----	--	--	--

※太線内の項目をご記入ください。(修正が必要な場合、修正部分に二重線を引き、赤ボールペンで余白に記入をお願いします。)
あらかじめ除雪作業者の了解を得てから記入してください。申請時点で除雪作業者が未定の場合は決定次第、高齢福祉係へ連絡してください。
個人作業者の方は魚沼市社会福祉協議会にて作業員登録が必要です。業者の方は後日、魚沼市と業務委託契約をしていただきます。

世帯外の子供等の状況	☐ 親族がいる（市内・市外）				☐ 親族がいない	
	住 所	氏 名	年齢	続柄	労力、及び経済的な援助を受けられない理由（両方、具体的に）	
希望除雪種別 (該当をチェック)	☐	屋根雪等	住所	業者名	電話番号	業者・個人
及び除雪作業者	☐	門払い	住所	業者名	電話番号	業者・個人

民生委員等の意見	意 見	☐ 適当と認める ☐ 不適當である	
	理由及び特記事項		
	地区・氏名	上記申請内容に相違ありません。 担当地区	氏名

※以下の欄には記入しないでください。

魚沼市記入欄	市民税課税状況	☐ 非課税世帯 ☐ 均等割のみ課税世帯 ☐ 所得割課税世帯			利用限度	行政区コード（ ） 屋根 48h・40h・32h／門払 40 回・30 回		
	世 帯 区 分	☐ 高齢者世帯(1) ☐ 障がい者世帯(2) ☐ ひとり親世帯(3) ☐ その他（ ）						
	特 記 事 項				☐ 屋根	☐ 門払い	条件コード	
	審 査	☐ 該当（条件有無 1.自然落下不能の場合 2.融雪で消え残った場合 3.雪下しを要する部分のみ） ☐ 非該当（理由： ）						

※太線内の項目をご記入ください

ID			
----	--	--	--