

倉敷市老人入浴券給付（更新）申請書

倉敷市長 宛

令和 年 月 日

倉敷市老人入浴券給付規則第3条の規定により、倉敷市老人入浴券の給付を受けたいので申請します。なお、入浴券給付決定に際して私及び家族の所得状況調査など、支給に係る必要な調査について同意します。

申請者	住所	〒 - 倉敷市		
	電話番号	-		
生計中心者	ふりがな 氏名	生年 月日	明治・大正・昭和 年 月 日	
	ふりがな 氏名	続柄		
調査の結果、上記の者の家に入浴設備がないことを証明します。				
令和 年 月 日				
_____ 地区担当民生委員 氏名 _____				

(これより下は記入しないでください。)

生計中心者の市民税は ( <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 均等割課税額以下 <input type="checkbox"/> _____ 円 ) です。	
公簿等確認年月日 . . .	確認者氏名
次のとおり決定してよろしいか。	
<input type="checkbox"/> 決定する。(決定期間 令和 年 月 日～令和 年3月31日)	
<input type="checkbox"/> 却下する。	
却下理由	
<input type="checkbox"/> 生計中心者の市民税が均等割課税額を超えているため。	
<input type="checkbox"/> 対象者の年齢が満65歳に到達していないため。	