

単身高齢者世帯等除雪支援金交付事業・世帯収入状況確認表

記入例

電話番号		入院・施設入所の有無	無	・	有
------	--	------------	---	---	---

(1) 令和6年(2024年1月~12月)の収入をご記入ください。

	氏名	年額	種類
1	たかはた 太郎	1,000,000 円	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金 その他(農業収入)
2	たかはた 花子	500,000 円	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金 その他( )
3		円	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金 その他( )
4		円	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金 その他( )
5		円	国民年金・厚生年金・障害年金・遺族年金 その他( )

※その他…年金以外に田畑を貸している、不動産収入がある等の場合ご記入ください。

(2) 現在、除雪を依頼する予定の業者等をご記入ください。(複数ある場合は全てご記入ください。)

まほろば建設