

たいせつなお知らせです！



各戸配布



福祉灯油 を実施します

12月2日(月)申請受付開始

住宅で生活する低所得世帯及び家計への影響が大きい子育て世帯に対し、冬季の安定した生活を支援するための助成を行います。オール家電化・まきストーブなどのご家庭でも、ポータブルストーブや風呂などで灯油を利用する世帯は対象となります。

◆助成額 1世帯あたり10,000円

◆助成対象世帯

基準日【令和6年11月1日】において町内に住所があり、申請の日において現に居住し、次の(1)～(3)のいずれかに該当する世帯が対象となります。

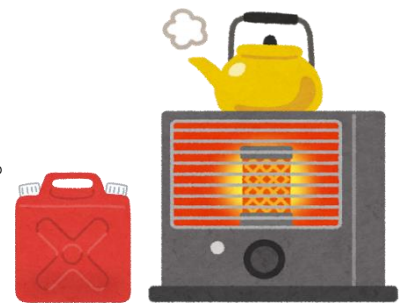
- (1) 生活保護世帯
- (2) 町民税非課税世帯
- (3) 子育て世帯（満18歳に達する日以後の最初の3月31日までの者と同居している世帯）であること。（町民税課税非課税問わず）

※世帯の世帯主及び世帯員には、福祉施設入所者、長期入院者（申請日において入院中であり、引き続き令和7年3月31日まで入院見込の方（入院期間が継続して180日以上となる方に限る）をいう。）その他申請しようとする世帯に同居していない方は含みません。

◆支給方法 **原則、口座振込み**となります。

◆助成申請方法

裏面の助成申請書により役場福祉係へ申請してください。
助成申請書は役場福祉係窓口にも用意しています。



◆申請受付期間

令和6年12月2日(月)から令和7年3月31日(月)まで

問い合わせ先 滝上町役場保健福祉課福祉係 ☎0158-29-2111(内線238)



裏面が申請書となっています。

滝上町石油価格高騰緊急対策事業(福祉灯油)助成申請書

(太線の中のみご記入ください)

令和 年 月 日				
滝上町長 様				
私の世帯は、令和6年度の福祉灯油助成対象世帯でありますので、次のとおり申請いたします。				
申請者	住所	〒099 ー 滝上町		TEL ー
	フリガナ			
	氏名	(世帯主)		
振込口座		金融機関名	支店名	
		口座種類	口座番号	
		口座名義人		
世帯員氏名	生年月日	年齢	続柄	申請区分
(世帯主)	年 月 日		主	生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
	年 月 日			生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
	年 月 日			生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
	年 月 日			生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
	年 月 日			生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
	年 月 日			生活保護 ・ 非課税 ・ 子育て
同意欄	私は、滝上町石油価格高騰緊急対策事業(福祉灯油)の助成決定のための審査に必要な、私の世帯の家族構成、課税状況、生活保護適用の有無、福祉諸制度の適用の有無等の個人情報に係る調査について同意します。 氏名 _____			

町審査欄(申請者は記入する必要はありません。)

1	生活保護世帯である	1 該当	2 非該当
2	町民税非課税世帯である	1 該当	2 非該当
3	子育て世帯である	1 該当	2 非該当
4	支給の可否	可・否	備考