

滑川町社会福祉協議会



ふれあい通信



No.42

令和2年10月30日発行

つながり ささえあう
みんなの地域づくり



歳末たすけあい募金へご協力をお願いします！

地域歳末たすけあい運動に、毎年ご理解とご協力を頂きまして、本当にありがとうございます！！

この運動は、共同募金運動の一環として、皆様の暖かいお気持ちと、ご理解ご協力を頂きながら、毎年末に行っております。

ご協力頂いた募金は、新たな年を迎える時期に、支援を必要とする人たちが、地域で安心して暮らすことの一助として、役立てて参ります。福祉を必要としている方々への援護費の他、福祉施設・子育て事業所（保育園等）への支援、また、高齢者・障がい者福祉事業費として役立させていただいております。

**歳末たすけあい運動の募金の目安は今年も
一戸あたり200円程度とさせて頂いております。**



募資金額は、あくまでも目安ですので、ご協力可能な範囲で構いません。
ひとりでも多くの皆さまのご理解ご協力をお願い致します！！

「歳末たすけあい援護金品」の支給を致します(自己申請となります)。

申請書をよくご確認頂き、ご不明な点などありましたら滑川社協までお問い合わせください。(申請書は全戸に配布しています。)



歳末たすけあい援護金品の支給の対象となる方は、 自己申請が必要となります!

申請書の提出期限は**12月4日(金)**です。



令和2年歳末たすけあい援護金品申請書
この申請書はすべての世帯に記入をお願いするものではありません。必要な世帯の方のご記入いただけます。提出してください。

要件 1 滑川町に住所を有する住民(障害者、施設居住者等)に限ります。

要件 2 薬の薬から漏出した収入額(現金のみ)世帯
収入額を確認する書類(給与明細書、年金領収証等)を持参の上申請下さい。

住所	滑川町	電話	()	地区
氏名	年齢	被保	月収(平成)	備考
人1				世帯主
2				
3				
4				
5				

滑川町に在籍する世帯に限ります。正直にご回んでください。
新規会員登録の月収 円

既済的に回っている事情があつてはございません。

請求料金を支払うべき援護金品を手受けました。請求金品分配の可否判断にあたり、町南医療の調査状況及び、生活保護金給付状況、必要な扶助措置を併せてご参考ください。また、これらの個人情報について、本事例の実施に必要な範囲で利用し、民主委員会議員へ提供することに同意します。
令和2年 月 日

社会福祉士人 滑川町社会福祉協議会 あて
名前(捺印) 用

この書類に記載された個人情報や銀行書類は、本事例以外の目的には使用いたしません。

申請書の提出期限 令和2年12月4日(金)
申請書の提出先 滑川町社会福祉協議会又は地区的民主党員
お問い合わせ 滑川町社会福祉協議会 電話 0493-56-6345

祝 金婚式 おめでとうございます！

コミュニティセンターで「金婚式」のお祝いを実施しました。



社会福祉法人 滑川町社会福祉協議会

〒355-0811

滑川町大字羽尾 2440 番地 1 (コミュニティセンター内)

TEL 0493-56-6345 FAX 0493-56-6349

<http://www.namegawa-shakyo.jp>

Twitter カウツ @namegawashakyo

