

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金支給申請書

フリガナ					
①氏名					
②生年月日	昭和・平成	年	月	日	満()歳
③住所					
④電話番号					
申立事項	⑤次の1から4のいずれかの場合であること(1.~4.のいずれか該当する数字を○で囲んだうえ、該当する方に記載)。 ※記載内容については、社会福祉協議会に照会させていただくことがあります。				
	1. 総合支援資金の再貸付を受け終わった				
	受けていた時期	令和3年 月 ~ 月			
	再貸付を受けていた 社会福祉協議会				
	2. 総合支援資金の再貸付が借入最終月である				
	受けている時期	令和3年 月 ~ 月			
	再貸付を受けている 社会福祉協議会				
	3. 総合支援資金の再貸付を申請したが、不承認となった				
	申請した時期	令和3年 月 日(頃)			
	再貸付を申請した 社会福祉協議会				
4. 総合支援資金の再貸付の申請のために必要な、自立相談支援機関による支援決定を受けることができず、再貸付の申請をできなかった					
相談した時期	令和3年 月 日(頃)				
再貸付を相談した 自立相談支援機関等					
⑥世帯の生計を主として維持している者であること(右欄にチェック) <input type="checkbox"/>					
⑦申請者及び申請者と同一の世帯に属する者の収入及び預貯金が次のとおりであること					
フリガナ					合計
氏名					
続柄	本人				
生年月日					
収入(月額)	円	円	円	円	
預貯金等	円	円	円	円	
※申請日の属する月の収入(月額)が確実に推計できる場合はその額を、変動あるときは収入の確定している直近3か月間の平均収入を記載する。雇用保険の失業等給付、児童扶養手当等各種手当も合算する。					
上記の申立事項に相違なく、新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金の支給を申請します。					
令和 年 月 日					
東京都西多摩福祉事務所長 殿				申請者氏名	

(注 意 事 項)

申請内容は正しく記載してください。偽りその他不正の行為によって新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金を受けたり、又は受けようとしたときは、不当利得として返還請求されることとなります。また、不正の内容が悪質な場合には、刑事告発を行うことがあります。