

平成30年度「年末たすけあい慰問金」申請について

区民の皆様からご協力いただく年末たすけあい募金の一部を地域の福祉ニーズをもつ世帯へ年末慰問金としてお配りいたします。この年末慰問金は申請方式で実施いたしますので、下記をよくお読みいただき、所定の申込書にて申請ください。

1. 対象世帯

麻生区内在住（在宅）で、下記に当てはまる方

- (1) 在宅で心身障害者(児)の方(身体障害者手帳1・2級をお持ちの方、療育手帳Aをお持ちの方、精神障害者保健福祉手帳1・2級をお持ちの方)がいる世帯。但しグループホーム等に入居されている方を除く。
- (2) 在宅で要介護4・5の高齢者の方（寝たきり、認知症の方等）がいる世帯。但しグループホーム、有料老人ホーム等の入居者を除く。

2. 申込方法

別紙申込書に必要事項を記載の上、下記の申込先へ郵送又は持参にてお申込み下さい。

3. 配布時期

民生委員児童委員協議会の協力を得て、12月末に配布予定です。

4. 金額

慰問金配布金額は、年末たすけあい募金の実績によって決定します。

5. 注意点（※下記の点をご確認下さい。）

- (1) 慰問金は世帯に対して配分されます。（同一の世帯に対象者が複数いる場合、1世帯分のみ配分となります。同一住所は同一の世帯とみなします。）
- (2) 在宅の方が対象となります。（慰問金配布時に、ホーム等に入所や入院されている方は対象外です。）
- (3) 申込書の記載漏れ・虚偽の申込、締め切りを過ぎた場合は、慰問金を配布できません。
- (4) 申込書には対象世帯であることを証明する手帳（障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳）、介護保険被保険者証のコピーを添付してください。
- (5) 郵送料等、申し込みに必要な費用については、申込をされた方でご負担いただきます。

6. 問合せ・申込先

社会福祉法人 川崎市麻生区社会福祉協議会 地域課 〒215-0004 川崎市麻生区万福寺 1-2-2 新百合 21 ビル 1階 電話 952-5500 窓口受付時間：月・水・金・土 午前9時～午後5時 火・木のみ 午前9時～午後8時30分 ※日祝日は閉館です。
--

7. 申込期間

平成30年10月3日（水）～平成30年10月31日（水）

※窓口は午後5時まで、郵送の場合は当日必着。

期限を過ぎての申し込みは一切お受け付けできません。

※ 個人情報の取扱いについて

申込書に記載されている配分対象者氏名・住所・電話番号/FAX番号・区分を基に、年末たすけあい慰問金事業を実施いたします。なお、上記の情報は本会で厳重管理するとともに、情報利用は本事業のみといたします。

平成30年度「年末たすけあい慰問金」申込書

記入年月日	平成30年 月 日
フリガナ	
氏名	
住所	川崎市麻生区
電話 (携帯)	
FAX	
区分 ○をつけて ください <u>※対象世帯であることを証明する手帳等のコピーを必ず添付してください。</u>	<p>※当てはまるところに○を付けてください。</p> <p>1. 在宅で心身障害者(児)の方がいる世帯 (※いずれかをお持ちの方)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体障害者手帳1・2級 ・精神障害者保健福祉手帳1・2級 ・療育手帳A <p>※但し、グループホーム等入居者は除く</p> <p>2. 在宅で要介護認定4・5の高齢者の方(寝たきり、認知症の方等)がいる世帯</p> <p>※但し、グループホーム、有料老人ホーム等入居者は除く</p>

申込〆切：平成30年10月31日(水)

※窓口は午後5時まで、郵送の場合は当日必着。

期限を過ぎての申し込みは一切お受け付けできません。

※ 申込書の記入・提出は代理の方(ご家族・民生委員の方等)でも結構です。

※ お問合せは、下記へお願いいたします。

【問い合わせ・申込み先】

社会福祉法人 川崎市麻生区社会福祉協議会 地域課
〒215-0004 川崎市麻生区万福寺1-2-2 新百合21ビル1階
電話 952-5500

窓口受付時間：月・水・金・土 午前9時～午後5時
火・木のみ 午前9時～午後8時30分
*日祝日は閉館です

手帳等コピー貼り付け欄

※住所・氏名・等級（区分）が書かれている部分が必要です。

※必ず申請書と併せてご提出下さい。

※コピー代・郵送代等は全て申請者負担となります。

ここに、対象世帯であることを証明 する書類

（身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、介護保険被保険者証）

のコピーを貼り付けて下さい。

◆在宅で心身障害者（児）の方がいる世帯

- 身体障害者手帳1・2級の方 ⇒身体障害者手帳のコピー
- 精神障害者保健福祉手帳1・2級の方 ⇒精神障害者保健福祉手帳のコピー
- 療育手帳Aの方 ⇒療育手帳のコピー

◆在宅で要介護認定4・5の高齢者の方（寝たきり、認知症の方等）がいる世帯

- 要介護度4・5の方 ⇒介護保険被保険者証のコピー

《申請前チェックリスト》

- 1. 対象世帯であることを確認する。
- 2. 申請書に記入。（世帯につき1件の申請になります）
- 3. 対象であることを証明する手帳・被保険者証のコピーを添付する。
- 4. ②・③を同封の上郵送または窓口提出する。（締切厳守）