(表)

南魚沼福祉事務所	
受付月日	

保護申請書

住	所	南魚沼	市		電話番号								
本籍地													
		氏	名	個人番号	続 柄	性別	生年月日		学歴	心身	か状況	職業 (特技)	社会保険 加入状況
	1												健・共・国・無(本・扶)
	2												健・共・国・ 無(本・扶)
家	3												健・共・国・
族													無(本・扶) 健・共・国・
Ø	4												無(本・扶)
状	5												健・共・国・無(本・扶)
況	6												健・共・国・無(本・扶)
-	7												健・共・国・
_	8												無(本・扶)健・共・国・
家力	 疾で		氏	<u> </u>	続	性	年		住	所		別居した時期』	無(本・扶)
別の	の所				柄	柄別齢							
に住ん でいる 者													
収入の状況 (別記第7号様式のとおり)			資産の状況 (別記第7号様式の2のとおり) 関係先照会への同意 (別記第7号様式の3のとおり)										
扶養援 世帯主と 助をし の関係 氏 名		受けている援助の内容											
るす	ポイン マイン マイン マイン マイン マイン マイン マイン マイン マイン マ												
保護を申請する理由 (具体的に記入してくだ さい。)													
上記のとおり相違ないので、生活保護法による保護を申請します。													
令和 年 月 日 南魚沼市福祉事務所長 様													
氏 名													
保護を受けようと													
								する	る者との	関係			

注 記入に当たっては、裏面の記入上の注意をよくお読みください。

法定処理期限	月	日

(記入上の注意)

- 1 申請者と保護を受けようとする者が異なる場合には、収入の状況、資産の状況及び関係先照会の同意の書類は、保護を受けようとする者に記入してもらってください。
- 2 不実の申請をして、不正に保護を受けた場合には、生活保護法第85条又は刑法の規定によって処罰されることがあります。