

# 《記入例》

## 大仙市高齢者等雪対策総合支援事業利用申請書

令和 5年 9月 1日

大仙市長 様

私は、この申請により登録される個人情報を、当該事業における協定業者及び関係団体(社会福祉協議会、民生児童委員等)に提供すること、また、市役所担当職員が世帯状況及び世帯員全員の課税状況について確認することに同意し、高齢者等雪対策総合支援事業の利用を申請します。

※ご記入と該当する欄の□に✓をしてください。

申請者氏名	大仙 太郎		生年月日	□大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 □平成 10年 10月 10日			
住所	〒014-8601 大仙市大曲花園町1番1号		電話番号	0187-63-1111	続柄	本人	
利用者氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ		生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日			
住所	〒 大仙市		要件を確認し <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。1ヶ月のうち15日以上、家を空けている方は対象ではありません。				
要件確認欄	<input type="checkbox"/> 私の世帯は、除雪が... <input type="checkbox"/> 現在、1か月のうち半月以上の在宅生活をしており、冬期間においても引き続き居住します。 <input type="checkbox"/> 私の世帯は、二親等以内の親族又は近隣者等から除雪の援助を得ることができません。 <input type="checkbox"/> 私の住宅敷地内には、世帯が別となる者は居住していません。 <input type="checkbox"/> 私の世帯は、生活保護世帯ではありません。						
世帯状況 <small>(住民登録している方、同居している方全員記載してください)</small>	氏名	続柄	年齢	認定状況			冬期間の在宅状況
				障がい	介護	児童扶養手当	
	同上	本人	80	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 不在
	大仙 花子	妻	78	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 不在
			<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 不在	
送付先 利用券	氏名		続柄		電話番号		
	住所	郵便番号〒					

同居している方全員の氏名を記載してください。※世帯分離している方も含みます。

利用券の送付先が利用者本人でない場合にご記入ください。

市使用  
 受付者

裏面へ

昨年度と同じ

該当する設問の調査項目に回答が必要です。

# 《記入例》

## 調査票

昨年度利用状況

間口	雪下ろし	その他除雪
33	16	0

### 希望する支援内容 について

※雪下ろしの依頼について、支援が必要でない方(事業者を選択し依頼出来る方)は利用券交付のみとなります。

希望する支援内容について、**いずれかひとつ**を○で囲んでください。

間口除雪 (シーズン契約)	雪下ろし事業者 の割り当て <small>※優先的に作業する制度ではありません。</small>	<b>左記の両方</b> 間口除雪(シーズン契約) 雪下ろし事業者の割り当て	利用券交付のみ <small>屋根から落雪した雪等の住宅周りの除雪</small>
------------------	--	---	--

### 【間口除雪(シーズン契約 ※料金前払い)】をご希望の方

※設問への回答は不要です

- ◆間口除雪(シーズン契約)は、道路除雪車が出動した日に、**午前中に1回**、間口の雪塊の除雪を行います。  
(※自宅前を道路除雪車が除雪を行っている世帯が対象です。)
- ◆間口のみ除雪(幅2m×奥行き1m)の場合を基本として、自力での除雪ができない方は、間口から玄関先までの通路除雪を申し込むことができます。(玄関から間口まで歩行するための除雪です)

①	ご自宅の前を道路除雪車が除雪をしていますか？	<b>はい</b> いいえ(対象外)
②	ご自宅は、市道と国県道どちらに面していますか？	<b>市道</b> ・国県道
③	通路除雪を希望しますか。	<b>はい</b> ・間口のみでよい
	③が「はい」の場合 間口から玄関までのおおよその距離を教えてください。	<b>3</b> m

### 【雪下ろし事業者の割り当て】の支援が必要な方 ※優先的に作業する制度ではありません。

◆降雪期前にあらかじめ雪下ろしをする担当事業者を割り当てておくことで、雪下ろしをどこに依頼すればよいのか分からないといった不安を解消し、安心して冬を迎えるための制度です。

担当事業者の割り当てにあたって、希望する内容を下記からひとつ選択して、□に✓をしてください。

昨年割り当てられた事業所を希望する 昨年度  
事業所名 **大仙除雪株式会社**

新たに市の割り当てを希望する(事業所の割り当ては市に任せる)

事業所を指定する(※雪下ろしの依頼について支援が必要な方のみ)  
※依頼する事業所が大仙市に登録されていない場合、助成を受けることができません。  
**事業者と事前に協議が済んでいる方は事業者の割り当てが不要です。利用券交付のみを申請して下さい。**

事業所名		<b>注意点</b> 雪下ろしが不要な方(屋根から落雪した雪の除雪等)は利用券交付のみを申請して下さい。
住所		
電話番号		

②	雪下ろしをするご自宅は、何階建てですか。	<b>2</b> 階
③	屋根から下ろした雪を、自宅敷地外にトラック等で排雪する必要がありますか。	はい <b>いいえ</b>

### 【共通設問】間口除雪と雪下ろしの事前協議 について

◆降雪期前に、間口除雪と雪下ろしのそれぞれの事業者が協議のために利用者のご自宅に伺います。

①	協議される方は誰ですか。 ※本人の場合、「本人」と記載	協議者氏名: <b>大仙 太郎</b> (利用者との関係: <b>本人</b> ) 電話番号: <b>0187-63-1111</b>
②	不在等で協議できない曜日・期間等がありますか。 ※ある場合、右枠内に記載してください。(例:水曜、11/1~11/8等)	<b>火曜日</b>