

大仙市高齢者等雪対策総合支援事業利用申請書

令和 年 月 日

大仙市長 様

私は、この申請により登録される個人情報、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				生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日		
住所	〒			電話番号	続柄		
利用者 氏名	□申請者と同じ			生年月日	□大正 □昭和 □平成 年 月 日		
住所	〒 大仙市			電話番号			
要件 確認 欄	□私の世帯は、除雪が困難な世帯です。 □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。 □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。 □私の住宅敷地内には、世帯が別となる者は居住しておりません。 □私の世帯は、生活保護世帯ではありません。						
世帯 状況 (住民登録している方、同居している方を全員記載してください)	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		□有	□有	□有	□不在
				□有	□有	□有	□不在
				□有	□有	□有	□不在
				□有	□有	□有	□不在
送付 先 利用 券	氏名	□利用者と同じ		続柄	電話番号		
	住所	〒					

市使用欄

受付者	
-----	--

裏面へ

昨年度利用状況

調 査 票

間口	雪下ろし	その他除雪
0	0	0

希望する支援内容 について

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。

利用券交付のみ

雪下ろしの依頼が自分で出来る方、
住宅周りの除雪を希望する方

※設問への回答は不要です

間口除雪
(シーズン契約)住居の間口のみ対象
店舗・事業所は対象外雪下ろし事業者
の割り当て

※優先的に作業する制度ではありません。

左記の両方

間口除雪
(シーズン契約)雪下ろし事業者
の割り当て

【間口除雪(シーズン契約 ※料金前払い)】をご希望の方(少雪時のキャンセル不可)

◆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？	はい ・ いいえ (対象外)
②	ご自宅は市道と国県道のどちらに面していますか？	市道 ・ 国県道
③	通路除雪を希望しますか。	はい ・ 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。	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。

◆雪下ろし事業者をご自分で選ぶことが出来ない方、連絡をとることが出来ない方を支援する制度です。

①	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者を希望する	昨年度 事業者名						
	☐ 新たに市の割り当てを希望する (事業者の割り当ては市に任せる)							
	☐ 自分が指定した事業者を希望する※大仙市に登録されている事業所のみ 事業者と事前に協議が済んでいる方は割り当てが不要です。利用券交付のみを申請して下さい。							
	<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">事業者名</td> <td></td> </tr> <tr> <td>住 所</td> <td></td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td></td> </tr> </table>	事業者名		住 所		電話番号		※雪下ろしが不要な屋根は 該当しません。
事業者名								
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。	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 ・ いいえ						

【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： (利用者との関係：) 電話番号：
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)	