

様式第1号

堺市在日外国人高齢者給付金支給申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者 ふりがな氏名 (※)  
 住所  
 電話番号 ー

堺市在日外国人高齢者給付金支給要綱第5条の規定により、下記のとおり申請いたします。

記

ふりがな 氏名 <small>(通称名)</small>	生年月日	年 月 日 生
住 所		
外国人住民となった日	年 月 日から (帰化年月日 年 月 日)	
生活保護受給の有無	受給していない 受給している ( 年 月 日から)	
公的年金受給の有無	受給していない 受給している (年金の種類) 年金 (年額) 円 (年金証明書番号)	
堺市在日外国人障害者給付金の受給の有無	受給していない 受給している ( 年 月 日から)	
施設入所の有無	無 有 入所 (施設名 )	
振込み先の金融機関	銀行 支店	
	預金種別	普通・当座 口座番号
	ふりがな	
	口座名義	

・注意 (※)において、申請者が自署しない場合は、記名押印をしてください。

・添付書類

(1) 住民票の写し

(2) 公的年金受給状況、所得状況等申立書(様式第2号)