

令和7年10月吉日

## 令和7年歳末助け合い援護事業のお知らせ

柏崎地区社会福祉協議会  
会 長 田 中 泰 之

12月1日から31日までの間「つながり ささえあう みんなの地域づくり」のスローガンのもと、地域で安心して暮らすことができるよう、地域歳末助け合い運動が展開されます。

柏崎地区社会福祉協議会は、今年も歳末助け合い援護事業を実施します。ご希望される方は、下記により申請下さいますよう、お知らせいたします。

### 記

#### 1. 支援内容と対象者（生活保護世帯及び、下記非該当世帯は除く）

##### （1）支援金（年齢は令和7年12月31日現在で）

- ① 65歳以上の在宅寝たきり高齢者（要介護 4級・5級）
- ② 身体障がい者（児）1級、知的障がい者（児）㉠・A・Bの手帳をお持ちの方

##### （2）正月用品（年齢は令和7年12月31日現在で）

- ① 75歳以上のひとり暮らし高齢者
- ② 80歳以上の高齢者世帯（同居家族が全員80歳以上の世帯）

※主旨に該当する世帯とする。

#### 正月用品非該当世帯

- ㊶二世帯住宅居住世帯
- ㊷同一敷地内居住世帯
- ㊸近隣地家族居住世帯（同一民生委員の場合）
- ㊹食事サービス付き高齢者住宅居住世帯
- ㊺その他 これらに準じる世帯

（裏面へ続く）

## 2. 申請方法

本人またはご家族からの申請となります。回覧書類に添付されている申請用紙にご記入のうえ、申請して下さるようお願いいたします。

### (1) 提出先

担当の民生委員までご提出ください。

加倉1丁目・4丁目、西原台の方は

民生委員 尾嶋孝夫      電話    090-8842-8346

加倉2丁目・3丁目、字加倉の方は

民生委員 小澤友子      電話    090-2552-1443

### (2) 申請締切日

令和7年11月20日(木)まで

### (3) 申請用紙

|         |      |
|---------|------|
| 支援金の申請  | 水色用紙 |
| 正月用品の申請 | 黄色用紙 |

## 3. その他

- (1) 歳末たすけあい援護事業に係る費用は、歳末たすけあい募金 等、地域の皆様方の義援金で賄われております。一人でも多くの方に届けられますよう、原則として1名1申請とします。
- (2) 不明な点などありましたら、自治会長、民生委員、または柏崎地区社会福祉協議会までお問い合わせ下さい。

柏崎地区社会福祉協議会

電話番号    048-797-2911

電話受付    平日 10時～16時まで

尚、所用のため、不在となる場合があります。

以上

- ・ 75歳以上のひとり暮らし高齢者用
- ・ 80歳以上の高齢者世帯用

## 歳末たすけあい援護事業申請書

令和      年      月      日

柏崎地区社会福祉協議会  
会 長    田 中 泰 之 様  
(担当民生委員にお渡しください)

歳末たすけあい正月用品を申請します。記載事項については下記の通り相違ありません。

|     |      |                                    |      |              |
|-----|------|------------------------------------|------|--------------|
| 申請者 | ふりがな |                                    | 住 所  | 〒339-<br>岩槻区 |
|     | 氏 名  | ⑩                                  |      |              |
|     | 性 別  | 生 年 月 日                            | 電話番号 |              |
|     | 男・女  | 大正<br>・<br>昭和      年      月      日 |      |              |

|     |      |                                    |
|-----|------|------------------------------------|
| 同居者 | ふりがな |                                    |
|     | 氏 名  | ⑩                                  |
|     | 性 別  | 生 年 月 日                            |
|     | 男・女  | 大正<br>・<br>昭和      年      月      日 |

|     |      |                                    |
|-----|------|------------------------------------|
| 同居者 | ふりがな |                                    |
|     | 氏 名  | ⑩                                  |
|     | 性 別  | 生 年 月 日                            |
|     | 男・女  | 大正<br>・<br>昭和      年      月      日 |

正月用品の配達は年末の12月25日～30日を予定しています。

ご記入いただいた内容については、歳末たすけあい援護事業  
に利用させていただきます。

民生委員ナンバー

身体・知的障がい者・寝たきり高齢者用

## 歳末たすけあい援護事業申請書

令和 年 月 日

柏崎地区社会福祉協議会  
会 長 田 中 泰 之 様  
(担当民生委員にお渡しください)

申請者氏名

⑩

申請者住所

電話番号

歳末たすけあい援護金を申請します。記載事項については下記の通り相違ありません。

|     |      |  |          |                   |
|-----|------|--|----------|-------------------|
| 対象者 | ふりがな |  | 住 所      | 岩槻区               |
|     | 氏 名  |  | 対象<br>区分 | 身体 ・ 知的 ・ 寝たきり高齢者 |

|     |      |  |          |                   |
|-----|------|--|----------|-------------------|
| 対象者 | ふりがな |  | 住 所      | 岩槻区               |
|     | 氏 名  |  | 対象<br>区分 | 身体 ・ 知的 ・ 寝たきり高齢者 |

※該当する対象区分に○をおつけください

### 留意事項

|                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------|
| 申請時には<br>身体障がい者手帳・療育手帳・介護保険被保険者証<br>①～②を提示してください。<br>民生委員が確認させていただきます。 |
| 確認欄<br><br>民生委員 ⑩                                                      |

ご記入いただいた内容については、歳末たすけあい援護事業  
に利用させていただきます。