

## 赤い羽根共同募金配分金事業 紙オムツ給付事業

- 対 象** 1. 在宅で生活している概ね 65 歳以上の方  
2. 介護保険の認定「要介護 3」までの方  
3. 住民税非課税世帯 ※生活保護世帯は対象外
- 給 付** 年 1 回 ~ 3 回 給付予定 ※給付は予算の範囲内とする
- 申請期間** 7 月 6 日 (月) ~ 7 月 31 日 (金)
- 提出書類** 1. 申請書 (様式第 1 号)  
2. 住民票謄本 (世帯全員記載)  
3. 市県民税非課税証明書 (世帯全員分)
- 問 合 せ** 糸満市社会福祉協議会 地域福祉係 TEL 994-0563

↓ ↓ ↓ ↓ ↓ 申 請 書 デ ー タ ↓ ↓ ↓ ↓ ↓