

年 月 日

枚方市在日外国人等高齢者給付金受給資格認定申請書

枚 方 市 長

申請者 住 所
氏 名 ㊟
続 柄
電 話 () -

枚方市在日外国人等高齢者給付金の受給資格の認定について、次のとおり申請します。

認定を受けようとする者	(フリガナ) 氏 名				
	住 所	枚方市	電 話		
	生 年 月 日	年	月	日	生 (歳)
	外国人登録年月日	年	月	日	
銀 行 口 座	銀行	普 通 当 座	口座番号	No.	
	支店		フリガナ 口座名義		
前 年 中 の 所 得 額	円				
枚方市在日外国人障害給付金受給状況	1. 受給している		2. 受給していない		
生活保護受給状況	1. 受給している		2. 受給していない		
そ の 他					

- (添付書類) 1. 外国人登録原票記載事項証明書又は住民票の写し
2. 前年の所得証明書