第10号様式(第18条)

福祉給付金に係る現況届

|  |  |
| --- | --- |
| 年　　月　　日  (あて先)鎌倉市長  届出者  (支給対象者)　　　　　　　　　　印  　次のとおり届け出ます。 | |
| 決定番号 | 高　・　障　第　　　　　　　　　号 |
| 昨年の所得 | □　有  　前年の所得を証明できる書類を添付してください。  (所得証明書、確定申告の写し、源泉徴収票等)  □　無 |
| 変更の有無 | □　有  □　無 |
| 変更内容 | □氏名の変更  　変更後の氏名(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　変更年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日  □住所の変更  　変更後の住所(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　変更年月日　　　　　　　　年　　　月　　　日  □生活保護の受給  　受給開始月　(　　　　　　　　　　　　年　　　月から)  □公的年金の受給  　年金の名称　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　受給開始月　(　　　　　　　　　　　　年　　　月から)  □老人ホームの入所  　ホームの種別(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　ホームの名称(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　入所月(　　　　　　　　　　　　年　　　月から)  □障害程度  　変更内容　　(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)  　変更日　　(　　　　年　　　月　　　日) |
|