令和８年度
歳末たすけあい訪問事業のご案内

新見市社会福祉協議会では、１２月１日から「歳末たすけあい募金運動」を実施します。
この運動を通じて、地域の皆さまからお寄せいただいた募金は、歳末訪問金として、高齢者の方や心身に重度の障がいがある方、準要保護児童生徒のいる世帯などが明るい正月を迎えられるように、地域との温かいつながりを大切にしながら民生委員・児童委員を通じて対象者へ届けていただくこととしています。

対象となる世帯

①８０歳以上のひとり暮らし高齢者・高齢者のみの世帯
（昭和２２年４月１日以前生まれ）

②身体障害者手帳１級、療育手帳A、
または精神障害者保健福祉手帳１級を所持する方（要申請）
※②該当者はいずれも「市民税・県民税非課税者」
※市県民税非課税証明書の添付は必要ありません

③準要保護児童生徒のいる世帯（要申請）

■注意事項■

- ①については申請の必要はありません。
- ②については、該当する方であるかの調査を新見市社会福祉協議会から新見市役所税務課へ依頼し行います。
- ③については、新見市教育委員会学校教育課から対象の世帯のみに送付しております。
  第三者へ譲渡することがないようお願いします。
- 上記①～③の項目の複数に該当する場合、また、同じ項目で世帯の２名以上が該当する場合は、１世帯を１件として歳末訪問金をお届けします。
- 対象者が転出・長期不在・長期入院の場合は訪問金のお届けはできません。
  また、訪問時に対象者が施設・病院に入所・入院している場合も訪問金のお届けはできません。

詳細は裏面をご覧ください

申請について

〈申請方法〉

◆ 別紙「令和８年度 歳末たすけあい訪問金申請書」に記入の上、新見市社会福祉協議会（本所または各支所）まで持参または郵送してください。

ただし、**郵送の場合は１１月２０日（金）必着**とします。

（来所が難しい方は新見市社会福祉協議会へご連絡ください。）

◆ 身体障害者手帳１級、療育手帳A、または精神障害者保健福祉手帳１級をお持ちの方は、恐れ入りますが、該当の手帳をご持参くださいますようお願いいたします。

※郵送の場合は各手帳の写し（顔写真・氏名・住所・等級が分かるページ）を添付してください。

※申請時の「市県民税非課税証明書」の添付は必要ありません。

〈申請期間〉

令和８年１１月４日（水）～ 令和８年１１月２０日（金）　※土･日･祝日は除く

受付時間　午前９時から午後５時まで

訪問について

〈訪問時期〉

１２月中下旬にお住まいの地域の民生委員･児童委員が訪問して訪問金をお届けします。

〈訪問金〉

１世帯　３，０００円

※複数の条件に該当する場合は１件のみ

申請場所･お問い合わせ

社会福祉法人 新見市社会福祉協議会（新見市共同募金委員会）

本　　所	新見市金谷６４０－１ （新見市地域福祉センター）	☎７２－７３０６
大佐支所	新見市大佐小阪部１４６９－１ （新見市役所大佐支局内）	☎９８－３１１９
神郷支所	新見市神郷下神代３９４６ （新見市神郷地域福祉センター）	☎９２－６６７７
哲多支所	新見市哲多町本郷２４６－４ （新見市役所哲多支局内）	☎９６－３１１１
哲西支所	新見市哲西町矢田３６０４ （新見市役所哲西支局内）	☎９４－３３３３

この事業は、皆様からの歳末たすけあい募金により実施しています。

A

令和８年度　歳末たすけあい訪問金申請書

令和　　年　　月　　日

新見市社会福祉協議会　会長　殿

下記のとおり、歳末たすけあい訪問金を希望するので申請いたします。
なお、担当民生委員児童委員への個人情報の提供に同意します。

氏　名　　　生年月日　T･S･H･R　　年　　月　　日

住　所　新見市　　世帯人数　　人

行政地区名　　電　話　　－　　－

※　**身体障害者手帳１級、療育手帳Ａ、または精神障害者保健福祉手帳１級のコピーを添付してください**

※　なお、上記の申請に必要な市民税が非課税であることの確認を、下記のとおり社会福祉協議会が行うことに同意します。

同　意　書

私の市民税課税状況について、社会福祉法人 新見市社会福祉協議会会長が調査することについて同意します。

令和　　年　　月　　日

申請者本人
又は代理人自署＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（続柄：　　）

※ご本人による自署が難しい場合は、代理人の氏名および申請者との続柄(ご関係)をご記載願います。

※　この申請書と添付書類を添えて新見市社会福祉協議会本所または各支所に提出してください。
ただし、郵送の場合は１１月２０日（金）必着とします。

※　ご記入いただいた内容は、歳末たすけあい訪問事業以外には使用いたしません。

社協記入欄					
申請書	添付書類	民生委員名	受付職員名	受付票№	受付印