

【 慶弔申請確認書 】

会員氏名	
住 所	町田市高ヶ坂
電話番号	変更がある方のみご記入ください ()

地区	班
町内会会費受領金額	
¥ 1,800.-	
(月額 150円 × 12 ヶ月分)	

◆ 会員および同居家族に、下記対象者が (いる ・ いない)

対象者の詳細		名前	会員との続柄
* 白寿	会員および同居家族 (大正 15 年 1 月 1 日 ~ 昭和 元 年 12 月 31 日生)		
* 米寿	会員および同居家族 (昭和 12 年 1 月 1 日 ~ 同年 12 月 31 日生)		
* 成人	会員および家族 (平成 17 年 4 月 2 日 ~ 平成 18 年 4 月 1 日生) (2005 年) (2006 年)		
* 新入学	今年度、小学校新1年生になった同居家族 (平成 30 年 4 月 2 日 ~ 平成 31 年 4 月 1 日生) (2018 年) (2019 年)		
	6月29日(日)10時~の「新入学を祝う会」への参加 (見込みでOK)	参加したい ・ 参加できない ・ 未定	

◆ 会員および同居家族で、2024年4月2日以降に逝去された方が (いる ・ いない)

※ 既に町内会から弔慰金を受け取られた方は記載不要です。

逝去者: _____ / 会員との続柄: _____ / 逝去日: _____ 年 _____ 月 _____ 日

--- キリトリ ---

【 受 領 書 】

地区 _____ 班 _____ 様

金 1,800円也

(内訳: 月額 150円 × 12 ヶ月分)

※ 年度途中で退会された場合、退会月以降の返金は致しません。

2025 年度 高ヶ坂第一町内会会費として、上記金額を確かに受領いたしました。

2025 年 _____ 月 _____ 日

班長 _____ (印)

(高ヶ坂 _____ / Tel _____)

