

申請期限: 令和2年8月10日

市区町村  
受付印

申請日 令和 年 月 日

東庄町長 岩田利雄 様

特別定額給付金申請書

○ 世帯主(申請・受給者)

【給付基準日 令和2年4月27日】

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
印	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ( )

※記名押印に代えて署名することができます。

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
- ③ 市区町村が、下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヶ月後の申請期限までに、市区町村が、申請・受給者(代理人も含みます。)に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④ 他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をしていただきます。

○ 給付対象者(下記に世帯員全員の氏名、続柄、生年月日と人数×100,000円の合計金額を記入してください。)

特別定額給付金を希望されない方につきましては、以下のチェック欄(□)に×印を御記入ください。

	氏名	続柄	生年月日
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
合計金額			円

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

○ 受取方法 (希望する金融機関またはゆうちょ銀行のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を御記入ください。)  
指定の金融機関口座(申請・受給者又はその代理人の口座に限ります。)-への振込を希望

【受取口座記入欄】(長期間入金のない口座を記入しないでください。)

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	支店コード	本・支店 本・支所 出張所 1普通 2当座		

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄に御記入ください。)	通帳番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。	1 0 ※		

(金融機関の口座がない方はご相談ください。)

事務処理欄

本申請書の郵送のほか、マイナポータル上でのオンライン申請も可能です。

代理人が申請する場合は、別紙の代理申請(受給)欄にご記載ください。

本人確認	口座確認	決定日	振込日	受付番号
		/	/	

別紙に【本人確認書類】・【振込先口座確認書類】を貼り付けてください。

## 申請書別紙(添付用紙)

### 【代理申請(受給)を行う場合】

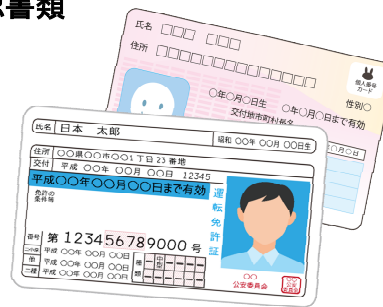
代理人	(フリガナ)	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ( )
上記の者を代理人と認め、特別定額給付金の申請・請求受給申請・請求及び受給			を委任します。 ← 法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。	署名(又は記名押印)  世帯主氏名

※記名押印に代えて署名することができます。

### 貼り付け欄 (のり付け欄)

#### 申請者本人確認書類

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカードのコピー
- ・健康保険証のコピー
- ・年金手帳のコピー 等



※ 代理申請(受給)を行う場合は、代理人の本人確認の写しも添付してください。

### 貼り付け欄 (のり付け欄)

#### 振込先金融機関口座確認書類

通帳のコピー  
(口座番号と口座名義人のカナが記載されたページ)

または

キャッシュカードのコピー 等



※通帳の表ではなく1ページ開いたところ

#### チェックリスト

(以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄(口)にレを入れてください。)

- ① 御記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度御確認ください。
- ② 特に、御記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することを御確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないか御確認ください。

# 記入例

申請期限: 令和2年8月10日

市区町村  
受付印

- 記入間違い、記入漏れがないか確認して下さい。
- 申請書別紙に「本人確認書類」と「口座確認書類」を貼り付けて下さい。

申請日 令和 年 月 日

申請書を提出する日を記入

東庄町長 岩田利雄 様

【提出先】

〒289-0692

東庄町笹川い4713-131

東庄町総務課庶務係 行

## 額給付金申請書

○世帯主(申請・受給者)

【給付基準日 令和2年4月27日】

氏名 (フリガナ)	生年月日	現住所
東庄 太郎 (印)	明治・大正 昭和 平成 45年5月1日	上記住所と異なる場合は記入して下さい。 左上の住所と異なる場合は現住所を記入して下さい。 日中に連絡可能な電話番号 090 ( 1234 ) △△□□

※記名押印に代えて署名することができます。

申請内容に不備等があった場合、連絡をさせていただ  
事があります。必ず日中に連絡がとれる電話番号を記  
載してください。

○給付対象者(下記に世帯員全員の氏名、続柄、生年月日と  
人数×100,000円の合計金額を記入してください。)

氏名	続柄	生年月日
1 東庄 太郎	世帯主	昭和45年5月1日
2 東庄 花子	妻	昭和46年6月1日
3 東庄 一郎	子	平成2年7月1日
4 東庄 一美	子	平成5年8月1日
合計金額		400,000 円

郵送される申請書にはあらかじめ氏名が記載されています。  
ホームページからダウンロードして申請する方は、全ての世帯員の  
氏名・続柄・生年月日を記入してください。  
合計金額 = 給付対象者 × 100,000円 で記入してください。

特別定額給付金を希望されな  
い方につきましては、以下の  
チェック欄(□)に×印を御記  
入ください。

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

○受取方法 (希望する金融機関またはゆうちょ銀行のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を御記入ください。)  
指定の金融機関口座(申請・受給者又はその代理人の口座に限ります。)への振込を希望

【受取口座記入欄】(長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

<input checked="" type="checkbox"/>	金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
	東庄 1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連 5.農協 6.漁協 7.信漁連	笹川	本支店 本支所 出張所 (普通)	0012349	トウノショウ タロウ 東庄 太郎
<input type="checkbox"/>	ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※ 欄に御記入ください。)			(フリガナ) 口座名義
	ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金 通帳の見開き左上またはキャッシュカー ドに記載された記号・番号をお書きくださ い。	1 0 ※			

【原則、世帯主名義の口座】  
金融機関またはゆうちょ銀行のど  
ちらかに記入をしてください。

(金融機関の口座がない方はご相談ください。)

本申請書の郵送のほか、マイナポータル上でのオンライン申請も可能です。

代理人が申請する場合は、別紙の代理申請(受給)欄にご記載ください。

事務処理欄

本人確認	口座確認	決定日	振込日
		/	/

別紙に【本人確認書類】・【振込先口座確認書類】を貼り付けてください。