

マイナンバーカードをお持ちの方は、インターネットの「マイナポータル」から、オンラインでも申請できます。

宛て先	プレプリント市町村長 様	申請日	20 年 月 日	様式2
下記の事項に同意のうえ、本人確認書類及び口座確認書類を添えて申請します。				

本申請書に記入漏れや、添付書類（本人確認書類や口座確認書類）の不足がある場合、申請書を早期に提出していても、確認等により給付が遅くなってしまうので、必ず、本申請書の同意事項や記入例をご確認のうえ、氏名、連絡先、口座番号等を記入し、必要な添付書類を同封して提出願います。

住所	プレプリント住所プレプリント方言		
フリガナ	プレプリントか	生年月日	プレプリント生年月日
氏名	署名(自署) ※ 羽幌 太郎	連絡先	※扉面に連絡可能な電話番号を記載してください。 0164 - 62 - XXXX や 090 - XXXX - XXXX など
※代理申請の場合	(フリガナ) 代理人氏名	申請者との関係	代理人住所
上記の者を 特別定額給付金の 申請 請求及び受給	を委託します。 ← 法定代理の場合は、委任 方法の選択は不要です。	世帯主氏名	

代理申請の場合は、こちらにも記入してください。

<添付書類1> (2枚目に貼付したらチェック欄(□)にレ)

申請者の「本人確認書類」	<input checked="" type="checkbox"/> 貼付しました
--------------	--

いずれかにレ
記入が無い場合は「希望する」として取り扱います

<給付対象者> (住民票の世帯員)

	氏名	生年月日	続柄	特別定額給付金を	市区町村事務処理欄
1	羽幌 太郎	昭和60年10月1日	世帯主	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
2	羽幌 花子	平成2年4月1日	妻	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
3	羽幌 直子	令和元年12月31日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
4				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
5				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
6				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	

※誤りがあれば朱書きで訂正してください

<受取方法> (いずれかにレ)

口座の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 金融機関の口座がある	<input type="checkbox"/> 金融機関の口座がない、又は金融機関から著しく離れた場所に住んでいる	◆ やむを得ず窓口で受取 この申請書は郵送せず、市区町村の窓口へ提出してください
-------	--	--	---

◆ 口座振込で受取 (申請者ご本人名義の口座に限ります)

口座名義人(カナ)			
〒郵便	通帳の記号	通帳の番号	
⇒銀行	口座情報は、町に登録されている場合でも、確認の必要がありますので、必ず記入してください。		
カナ	銀行・金庫・信組 信連・農協・漁協	本店 支店	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座

市区町村事務処理用 (全銀コード)	9	9	0	0	-		
(全銀コード)							

<添付書類2> (当てはまるものにレ)

上記口座で市区町村と入金(引去又は振込)した実績があるもの	<input checked="" type="checkbox"/> なし ⇒振込先口座がわかるもの コピーを2枚目に貼付	<input type="checkbox"/> あり ⇒ 振込先口座がわかるものの貼付は不要 (選択) <input type="checkbox"/> 市区町村の税金、保険料等 <input type="checkbox"/> 水道料の引落 <input type="checkbox"/> 児童手当の振込(公務員を除く)
-------------------------------	--	---

市区町村事務処理欄

本人確認書類	口座確認書類	対象人数	給付決定額 円

