

郵送申請用

特別定額給付金 申請書

記入日

123456-01

宛て先 御殿場市長 様 申請日 2020 年 5 月 28 日

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。

【同意事項】・受給資格の確認に当たり、御殿場市の保有する公簿等で確認が行われること。

- ・公簿等で確認できない場合には、関係書類の提出に応じること。また、他の市区町村に居在地の確認をすることがあること。
- ・口座の不備等で振り込みが完了せず、申請受付開始日から3ヶ月後までに、市区町村が、申請者（代理人も含む）に連絡・確認できない場合、この申請が取り下げられたものとみなされること。
- ・他の市区町村で重複して特別定額給付金を受給した場合には、返還に応じること。
- ・住民基本台帳に記録されている世帯の世帯主以外の世帯員が、一定の事由により、特別定額給付金を受給していることが判明した場合には、返還に応じること。

世帯主の自署

住所 御殿場市萩原 1 2 3 4 番地の 5 6

フリガナ ゴテンバ タロウ

生年月日 昭和 60 年 10 月 1 日

世帯主 署名(自署)

世帯主

※屋間に連絡可能な電話番号を記載してください。

氏名

御殿場 太郎



連絡先

0550 - 82 - 4320

代理申請 (フリガナ) の場合 代理人氏名

申請者との関係

代理人住所

上記の者を代理人と認め、

署名 (又は記名押印)

世帯主氏名

世帯主以外の方が申請する場合は、この欄を記入【例：世帯主と同一世帯の構成員、法定代理人等】

※「添付書類」(口座のない方も必ず「本人確認書類」を貼付すること、裏面に貼付したらチェック欄(□)に☑)

申請者の「本人確認書類」  貼付しました

辞退される方は「辞退」とお書きください。

<給付対象者> (住民票の世帯員)

	氏名	生年月日	続柄	給付金を辞退	市事務処理欄
1	御殿場 太郎	昭和 60 年 10 月 1 日	世帯主		
2	御殿場 花子	平成 2 年 4 月 1 日	妻		
3	御殿場 直子	令和元年 12 月 31 日	子		
4	*****				
5	*****				
6	*****				
7	*****				
8	*****				

給付合計金額 300,000 円

<受取方法> (いずれかのチェック欄(□)に☑)

※誤りがあれば朱書きで訂正してください

口座の有無  金融機関の口座がある  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 この申請書を郵送し、後日送付される決定通知の日時で窓口受取

◆ 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) コテンバ タロウ

⇒銀行口座に振込の場合

カナ ミクリヤ 銀行 金庫・信組 信連・農協・漁協

ゴテンバ 御殿場 本店 支店

普通  当座

口座番号 1 2 3 4 5 6 7

⇒郵便局の通帳に振込の場合

通帳の記号 1 0 -

通帳の番号

市区町村事務処理用

(全銀コード)

-

(全銀コード)

9 9 0 0 -

<添付書類 2 >

振込先口座がわかる書類のコピー  貼付しました。

世帯主名義の口座情報を記入

裏面へ

# 添付書類 貼り付け用紙

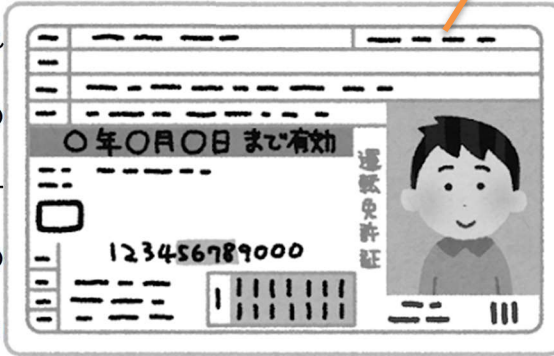
世帯主の運転免許証、マイナンバーカード及び健康保険証等の公的機関の証明書コピーを添付

## 貼り付け欄 その1

申請者（住民票の世帯主）の「本人確認書類の写し」

下記のうち、どれ

- ・運転免許証の
- ・マイナンバー
- ・健康保険証の
- ・年金手帳のコ



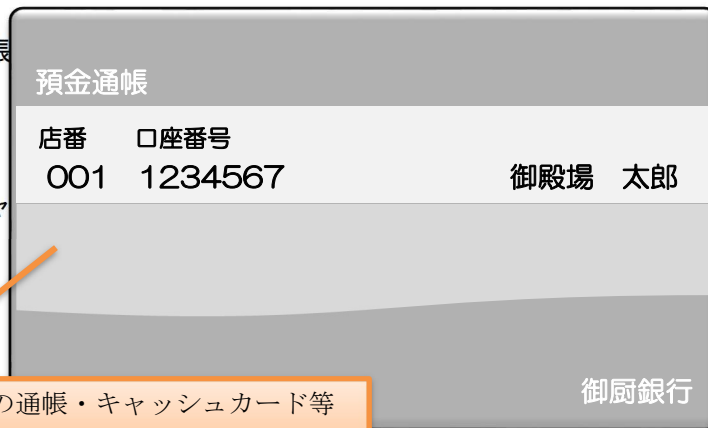
※代理申請の場合、本人と代理人との関係を証明する書類のコピー等

代理申請の証明書類の例 ①世帯主及び代理申請者の身分証明書のコピーを添付  
②世帯主との関係を証明する戸籍謄本、各種証明書等の原本又はコピーを添付

## 貼り付け欄 その2

振込先口座がわかる書類

- ・通帳
- ・キャッシュカード等



振込先金融機関の通帳・キャッシュカード等のコピーを添付

## チェックリスト

以下の項目について必ずご確認の上、確認後はチェック欄（□）に☑を入れてください。

- ① ご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ご確認ください。
- ② 特に、ご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ご確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないかご確認ください。

すべての記入が終わったら、下記のチェックリストを確認