記入例

特別定額給付金申請書

愛南町長　清水　雅文　殿

令和　２年　５月１５日

〇世帯主（申請・受給者）

（フリガナ） 氏　　名	生年月日	現住所
ｱｲﾅﾝ　ﾀﾛｳ 愛南　太郎　㊞	大正・（昭和）・平成 ４３年　９月１５日	愛南町城辺甲２４２０番地 日中に連絡可能な電話番号　0895（72）1211

〇受取方法（希望する受取方法（Ａ又はＢ）のチェック欄（□）に『✔』を入れて、必要事項を御記入ください）

☑Ａ　**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**

※Ａの口座が愛南町の地方税等の引落し又は払込みに現に使用している口座であって、申請・受給者の名義である場合は、通帳やキャッシュカードのコピーを添付する必要はありません。
（右の該当する（□）に『✔』を記入）　□住民税等の引落口座　☑児童手当受給口座
また、当該口座の確認について、税務課及び保健福祉課に照会を行うことを承認します。
なお、上記に該当する場合も、下の受取口座記入欄への記入をお願いします。

【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）

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
愛南	（1.銀行） 2.金庫　5.農協 3.信組　6.漁協 4.信連　7.信漁連	城辺	本・（支店） 本・支所 出張所	（1 普通） 2 当座	0	1	2	3	4	5	6	ｱｲﾅﾝ　ﾀﾛｳ 愛南　太郎
		支店コード	0 1 2									

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**又は**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	※									

□Ｂ　**金融機関の口座がないなど、やむを得ない理由により、愛南町が指定する日時に窓口での現金給付を希望**
（金融機関の口座がない方や金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方が対象となります）

〇給付対象者

（下記の記載内容を御確認ください。もし記載の誤りや右欄で受給を希望しない方があれば、朱書きで訂正してください）

	氏名	続柄	生年月日	**給付を希望されない方**につきましては、下の□に×印を御記入ください。
1	愛南　太郎	世帯主	昭和 43 年 9 月 15 日	□
2	愛南　花子	妻	昭和 45 年 7 月 10 日	□
3	愛南　直子	子	令和元年 12 月 31 日	
合計金額		300,000 円		

【代理申請（受給）を行う場合】

	（フリガナ） 代理人氏名	代理人生年月日	代理人住所
代理人	ｱｲﾅﾝ　ﾊﾅｺ 愛南　花子	大正・（昭和）・平成 ４５年　７月１０日	愛南町城辺甲２４２０番地 日中に連絡可能な電話番号　0895（72）1211

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。

世帯主氏名　愛南　太郎　㊞

※記名押印に代えて署名することができます。