

オモテ面

1 世帯主 (申請・受給者)

※記名・押印に代えて署名することができます。

1 申請者氏名	ニシオ タロウ 西尾 太郎	世帯主の方の確認 (自署 または 押印)	西尾 太郎
生年月日	昭和60年10月1日	申請日	令和2年 6 月 10 日
申請者現住所	〒000-0000 西尾市〇×町〇×〇番地	電話番号	(▲▲▲) ▲▲▲▲ - ▲▲▲▲

1 世帯主 (申請・受給者)

必須

氏名・生年月日・住所、裏面の「同意事項」をご確認のうえ署名または押印、申請日・日中に連絡がとれる電話番号を記入してください。

2 給付対象者 (記載に誤りがあれば、朱書きで訂正してください)

特別定額給付金を希望されない方はチェック欄に☑️点チェックを記入

氏名	続柄	世帯主	生年月日	昭和60年10月1日	<input type="checkbox"/> 不要
1 氏名 西尾 太郎	続柄 世帯主	生年月日 昭和60年10月1日	<input type="checkbox"/> 不要		
2 氏名 西尾 花子	続柄 妻	生年月日 平成2年4月1日	<input type="checkbox"/> 不要		
3 氏名 西尾 直子	続柄 子	生年月日 令和元年12月31日	<input type="checkbox"/> 不要		
4 氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要		
5 氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要		
6 氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要		

2 給付対象者

給付対象者をご確認ください。給付不要の際は「 不要」に 点チェックをご記入ください。

3 受取方法 希望する受取口座情報を記入してください。指定する口座は世帯主またはその代理人の口座に限ります。

①または②をチェックする場合、税務部局等に照会を行うことを承諾します。(この場合は、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。ただし、世帯主名義の口座である場合に限ります。)

①市税の引落口座へ振込 ②児童手当受給口座へ振込 ③①、②以外の金融機関への振込

【ゆうちょ以外の金融機関】

世帯主の口座名義	カナで記入してください ニシオ タロウ		
金融機関名	〇×	支店名	〇×〇
預金種別	金融機関コード	支店コード	口座番号(右づめ)
普通 当座	▲▲▲▲	▲▲▲▲	▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲

【ゆうちょ銀行】

世帯主の口座名義	カナで記入してください		
種別	記号 (6桁目がある場合は、※欄にご記入ください。)	通帳番号	番号
普通	1 0 ※		1

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・番号をご記入ください。

④申請書を窓口で提出(後日給付。申請書の返送の必要はありません。)
(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。)

3 受取方法

必須

給付金の受取方法を選択し、受取口座情報を記入してください。

ウラ面

4 代理申請(受給)を行う場合 (法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。)

4 代理人氏名	フリガナ	代理人生年月日	<input type="checkbox"/> 1 明治 <input type="checkbox"/> 2 大正 <input type="checkbox"/> 3 昭和 <input type="checkbox"/> 4 平成	年 月 日
代理人住所	〒 - (都道府県)	電話番号	() -	
上記の者を代理人と認め、特別定額給付金の (<input type="checkbox"/> 1 申請・請求 <input type="checkbox"/> 2 受給) (<input type="checkbox"/> 3 申請・請求及び受給) を、委任します。				世帯主氏名 押印

※記名・押印に代えて署名することができます。

4 代理申請

代理で申請等される場合は記入してください。