

(2) 給付金の受取口座


表面上部枠内の「支給口座」の右側に口座の印字がない場合、又は印字されている口座とは異なる口座への振込を希望する場合は、以下の欄に記入してください。(原則、~~世帯主名義の口座~~
支給対象者名義の口座)

金融機関名		支店名		分類	口座番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義 (カナ) ※通帳の表記に合わせてください
金融機関番号	1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所		1 普通 2 当座		
	店番号					
ゆうちょ銀行		通帳記号 〔6桁目がある場合は ※欄にご記入ください〕		通帳番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義 (カナ) ※通帳の表記に合わせてください	
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。		1	※			

(注) 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座振込による受け取りが出来ない方は 藍住町総務企画課 政策推進室(088-637-3124)までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
				男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
上記の者を代理人と認め、調整給付金の { 確認・請求 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。				本人氏名	署名(又は記名押印) 

提出書類

『定額減税を補足する調整給付金支給要件確認書』(本書)

※ 必要事項をご記入ください。

氏名、確認日、連絡先電話番号(一枚目表面)

振込口座(一枚目裏面(一枚目表面の口座欄が空欄の場合などに記入))

『本人(代理人)確認書類のコピー』

※ 確認者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等のコピーを2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

『受取口座を確認できる書類のコピー』

※ 通帳やキャッシュカードのコピーなど、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分のコピーを2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

※ 各欄の記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。

(記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。)