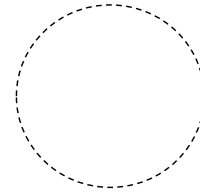


特別定額給付金申請書

様式1

申請日 令和 年 月 日
令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村
柏原 市長 様



○ 世帯主(申請・受給者)

Table with columns: (フリガナ) 氏名, 現住所, 生年月日. Includes address: 柏原市安堂町〇-〇 安堂マンション〇〇〇号 and date: 昭和33年10月1日.

以下の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
③ 柏原市が、下記に記載された受取口座に振り手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヶ月後の申請期限までに、柏原市が、世帯主(申請・受給者)又はその代理人に連絡・確認できない場合には、柏原市は当該申請が取り下げられたものと見なします。
④他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をしていただきます。
⑤住民基本台帳に記録されている者の属す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、返還をしていただきます。

○ 給付対象者(以下の記載内容を確認してください。記載の誤りがある場合は朱書きで訂正してください。)

Table with columns: 氏名, 生年月日, 給付金の受給を希望されない方は、チェック欄(□)に×印を記入してください。 Includes total amount: 400,000 円.

○ 受取方法 (希望する受取方法(以下のA又はB)のチェック欄(□)に『レ』を入れて、必要事項を記入してください。)

- A 指定の金融機関口座(世帯主(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
□ 世帯主(申請・受給者)の名義である柏原市の住民税等の引落し口座(児童手当の受給に使用している口座を使用します。(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。)(いずれかの項目の児童手当の引落し口座を指定してください)
また、当該口座の確認について、税務局等に照会を行うことを承諾
(希望する口座) □ 水道料金 □ 住民税 □ 固定資産税 □ 軽自動車税 □ 国民健康保険 □ 後期高齢者医療 □ 介護保険 □ 児童手当の受給口座

【受取口座記入欄】(長期間入出金のない口座を記入してください。)

※記載誤りがないか再度確認してください。記載誤りがある場合は、朱書きで訂正してください。

Table for financial institution details: 金融機関名, 支店, 分類, 口座番号, (フリガナ) 口座名義.

※ゆうちょ銀行(郵便局)を選択する場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入してください。

- B 窓口で給付(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が対象。支給日は申請後に通知します。)

代理人が申請する場合は、裏面の代理申請(受給)欄に記入してください。

582-00016
柏原市安堂町〇-〇
安堂マンション〇〇〇号
柏原 花子 様

この用紙が申請書です。



N123456 / 00000

・裏面に必要書類を添付してください。
・裏面に記載のチェックを必ず行ってください。

【代理申請(受給)を行う場合】

代理人	(フリガナ)	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名		明治・大正・昭和・平成	
			年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()

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	署名(又は記名押印)
--------------------------	-------------------------------------	-------	------------

(印)

申請者本人確認書類
写し貼り付け

・運転免許証のコピー ・マイナンバーカードのコピー ・健康保険証のコピー
・年金手帳のコピー 等

※ 代理申請(受給)を行う場合は、代理人の本人確認書類の写しも添付してください。

振込先金融機関口座確認書類
写し貼り付け

通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー
または
キャッシュカードのコピー 等

チェックリスト
(以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄(口)にレを入れてください。)

- ① 御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御確認ください。
- ② 特に、御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御確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないか御確認ください。