

志摩市物価高騰生活支援給付金(追加分)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

志摩市長

志摩市  
受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	電話 ( )

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

氏名	申請者との続柄	生年月日	現住所と令和5年1月1日時点の住所と異なる		令和5年度住民税均等割課税状況
			異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載		
(申請者)	本人		<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでご記入下さい)
<input type="checkbox"/> 1 銀行 <input type="checkbox"/> 2 金庫 <input type="checkbox"/> 3 信組 <input type="checkbox"/> 4 信連 <input type="checkbox"/> 5 農協 <input type="checkbox"/> 6 漁協 <input type="checkbox"/> 7 信漁連	<input type="checkbox"/> 1 本店 <input type="checkbox"/> 2 支店 <input type="checkbox"/> 3 本所 <input type="checkbox"/> 4 支所 <input type="checkbox"/> 5 出張所	<input type="checkbox"/> 1 普通 <input type="checkbox"/> 2 当座	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード		

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
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・番号をご記入下さい。	1 ※		

(注) 金融機関の口座がない方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、志摩市物価高騰生活支援給付金事務局(電話:志摩市総合フリーダイヤル 0120-105-295)にお問い合わせください。



オンラインでの申請をご希望の方はこちらのQRコードから申請できます。  
※代理人申請の場合はオンラインでの申請はできません。

裏面も必ずご確認ください

