

特別定額給付金申請書の書き方

発行日：令和 2年 5月15日

令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村

市区町村

綾町 長宛

「申請日」、「日中の連絡先」を記入してください。

申請期限：令和 2年 8月18日

○ 世帯主（申請・受給者）

(フリガナ) 氏名		生年月日	申請日	現住所
サンプル イチロウ		明治・大正・昭和・平成・令和	令和 年 月 日	大字サンプル1234番地
サンプル 一郎		51年1月15日	日中に連絡可能な電話番号	-
住所(令和2年4月27日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記載不要				

下記の事項に同意の上、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。

世帯主が申請者、受給者（受取人）になります。

申請書の内容に誤りがないかご確認いただき印鑑をおしてください。

- 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（下記の記載内容をご確認ください。もし記載に誤りがあれば、朱書きで訂正してください。また、受給が不要な方は、右欄にチェックを記入してください。）

氏名	続柄	生年月日	不要ならチェック	
1 サンプル 一郎	世帯主	昭和51年1月15日	不要 <input type="checkbox"/>	000 000 123 456
2 サンプル 花子	妻	昭和52年2月1日	不要 <input type="checkbox"/>	000 000 123 456
3 サンプル 二郎	子	平成16年6月16日	不要 <input type="checkbox"/>	000 000 123 456
4 サンプル 三郎	子	平成19年3月15日	不要 <input type="checkbox"/>	000 000 123 456
5			不要 <input type="checkbox"/>	

預金口座をお持ちでない方を除いては原則口座振込になりますので、Aにチェックを入れ、振込口座を記入してください。

代理申請を行う場合など以外は、2枚目の記入の必要はありません。

2枚目には「本人確認書類」「振込口座確認書類」の写しを貼付け同封の返信用封筒で郵送してください。確認書類の種類等は申請書（2枚目）をご覧ください。

9			不要 <input type="checkbox"/>
合計金額		4 0 0 , 0 0 0 円	

○ 受取方法（希望する受取方法（下記のA又は裏面のB）のチェック欄（）に『✓』を入れて、必要事項をご記入ください。）

- 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

【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。）

※通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

金融機関番号		店舗番号		分類		口座番号（右詰め）							
0	1	8	4	1	8	0	1.普通	2.当座	1	2	3	4	5
金融機関名		支店名		フリガナ		口座名義人							
宮崎銀行		綾支店		サンプル イチロウ									
				漢字		サンプル 一郎							

【郵便局の通帳に振込の場合】

通帳の記号	口座番号（右詰め）	フリガナ
1	0 -	1
		口座名義人 漢字