

あらかじめ、受給権者となる世帯主の方の情報が記載されています。申請を受理する際に必要となりますので、訂正したり、塗りつぶしたりしないでください。

マイナンバーカードをお持ちの方は、インターネットの「マイナポータル」から、オンラインでも申請できます。

①申請される方の氏名や住所等をご記入ください(世帯主以外の方が代理で申請を行う際には、代理の方の氏名等をご記入ください)。申請される方の本人確認ができる書類の写し(マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等)を申請書裏面に貼り付けてください。

〒0000-0000  
鯖江市西山町00-00  
0000  
氏名 様  
||||| バーコード |||||  
西山町-0000

特別定額給付金 申請書

00000000000  
宛先 鯖江市長 殿  
申請日 2020年 5月15日

下記の事項に同意のうえ、本人確認書類および口座確認書類を添えて申請します。  
1. 受給資格の確認に当たり、鯖江市の保有する公簿等で確認が行われること。  
2. 公簿等で確認できない場合には、関係書類の提出に応じること。また、他の市区町村に居在地の確認をさせていただくことがあること。  
3. 口座の不備等で振込が完了せず、申請受付開始日から3ヶ月後までに、鯖江市が、申請者(代理人も含む)に連絡・確認できない場合、この申請が取下げられたものとみなされること。  
4. 他の市区町村で重複して特別定額給付金を受給した場合には、返還に応じること。  
5. 住民基本台帳に記録されてい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、返還に応じること。  
6. 指定口座が鯖江市の公共料金等の引落とし又は払込みに現に使用している口座である場合、関係局等に照会を行うこと。

住所 鯖江市西山町00-00  
フリガナ サバエ タロウ 生年月日 昭和36年10月1日  
申請者氏名 鯖江 太郎 連絡先 ※屋間に連絡可能な電話番号を記載してください。 0000-00-0000

<給付対象者> (住民票の世帯員) ※給付額=1人あたり10万円 不要の場合は☑

氏名	生年月日	続柄	特別定額給付金が	事務処理欄
1 鯖江 太郎	昭和36年10月1日	世帯主	不要です☐	
2 鯖江 花子	昭和38年4月1日	妻	不要です☐	
3 鯖江 健太郎	昭和60年8月15日	子	不要です☐	
4 鯖江 桜子	平成2年6月24日	子の妻	不要です☐	
5 鯖江 直子	令和元年12月31日	子の子	不要です☐	
6			不要です☐	
7			不要です☐	
8			不要です☐	
9			不要です☐	
10			不要です☐	
11			不要です☐	
12			不要です☐	

②支給対象となる世帯員の方が全員記載されています。世帯の人数と給付金額(1人につき10万円)を確認の上ご申請ください。  
給付金が不要の方のみ「不要です」の口に☑をご記入ください。

③どちらか一方にご記入ください(両方に記入しないこと)。※お手元の預金通帳等を確認の上、お間違いの無いようご記入ください。

<受取方法> (いずれかに☑)  
口座の有無  金融機関の口座がある  金融機関の口座がない  
◆ やむを得ず窓口で受取り(受取日は別途案内) 口座振込より受取りが遅くなります。

◆ 口座振込で受取(申請者または代理人名義の口座に限ります)  
口座名義人(カナ) サ ハ エ タ ロ ウ  
⇒ ゆうちょ銀行の通帳に振込の場合 通帳の記号 1 0 通帳の番号 1  
⇒ 銀行口座に振込の場合 口座番号 福井 鯖江 普通 1 2 3 4 5 6 7  
金融機関番号 0 1 4 7 支店コード 2 0 0

④振込口座のわかる預金通帳等のコピーを申請書の裏面に忘れず張り付けてください。ただし、市で徴収している税金や水道料金の引去や、児童手当等の振込の口座として市に登録されている口座に振込を希望する場合には、裏面への振込口座の貼付けは不要です。

<添付書類> (当てはまるものに☑)  
上記口座が鯖江市に公共料金等の引去又は振込先として登録されている(給与や年金等からの天引きは含まれません)  いいえ ⇒ 振込先口座がわかるものコピーを2枚目に貼付  はい ⇒ 振込先口座がわかるものの貼付は不要 (選択)  市区町村の税金、保険料等  水道料の引落  児童手当の振込(公務員を除く)

※代理申請の場合 (フリガナ) 代理人氏名 世帯主との関係 代理人住所 世帯主氏名  
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。

⑤世帯主以外の方が申請者となる場合のみ、こちらに代理人情報をご記入ください。またその際、必ず世帯主の方の署名と押印をお願いします。なお、代理申請および受給が可能となるのは、(1)世帯の構成員、(2)成年後見人等の法定代理人、(3)その他入居している介護施設等の職員等代理人として市が認める方に限られ、市が世帯主との関係性を確認できる方のみとなります。