

和気町物価高騰対策給付金支給確認書

食料品価格等の物価高騰による町民の負担を軽減するため、国の重点支援地方交付金を活用し、基準日（令和8年2月1日（日））において住民票がある方へ、1人当たり1万円を世帯主に支給します。以下の内容を確認して、**令和8年6月30日（火）**までに、下記世帯主氏名欄等に記入し、確認書類を添付のうえ返送してください。**期限までに返送が無い場合は、本給付金の受給を辞退したとみなします。**

① 対象者の確認

下記記載内容に相違ありません

世帯主氏名(※)		確認日	令和 年 月 日	連絡先電話番号	
					携帯番号等日中に連絡がとれる番号

※世帯員以外の代理人が確認する場合は、裏面の代理確認（受給）に記入してください。

振込情報

支給口座
口座名義人
支給額

※支給口座が空欄の場合は、裏面に振込口座を記入してください。

② 給付対象者

給付対象者	氏名	生年月日	氏名	生年月日

裏面も必ずご確認ください。

③ 振込口座

表面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込を希望する場合には、以下へ振込口座を記入してください。

下記の口座への振込を希望します。

(通帳等の写しを2枚目の本人確認書類等貼付用紙に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

金融機関名		支店名	分類	口座番号 ※右詰めでお書き下さい	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
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 0 ※		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、どうしても口座による受け取りができない方は、給付金コールセンター(0869) 92-4125までお問い合わせください。

④ 代理確認・受給を行う場合

〔 ※代理確認・受給者は、親族、法定代理人、入所施設職員、里親、DV被害者の支援団体職員、未決拘禁者の弁護士、その他町長が特に適当と認めた方に限ります 〕

代理人		申請者との関係	代理人生年月日	
フリガナ 氏 名			①昭和	②平成
			年	月 日
代理人住所				
〒				
電話番号	※日中に必ず連絡がとれる番号			
上記の者を代理人と認め、本給付金の				
<input type="checkbox"/> 確認・請求 <input type="checkbox"/> 受給 <input type="checkbox"/> 確認・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)