

住所

氏名

木城町長 半渡 英俊
(公印省略)木城町物価高騰対策支援事業給付金の支給について(お知らせ)
(国の重点支援地方交付金活用事業)

本町では、食料品の物価高騰による負担軽減及び消費下支え支援として、町民 1 人（基準日令和 7 年 1 2 月 1 日）あたり 1 万 5 千円を支給する「木城町物価高騰対策支援事業」を実施します。

つきましては、下記の振込予定口座をご確認いただきますようお願いいたします。
(※振込予定口座に変更がない場合、確認書の返信等は不要です。)

尚、振込予定口座の記載がない場合、または、給付金の支給を辞退される場合は、お手数をおかけしますが、裏面の必要事項をご記入の上、役場総務財政課までご返信くださいますようお願いいたします。

記

1 振込予定口座

振込予定口座

支給額 円 (円×世帯員数 人)

支給対象者

2 支給予定日

年 月 日

3 その他

①確認書の提出が必要な場合 (次のア～ウ以外の方は、確認書の提出は不要です。)

ア 給付金の支給を辞退される方

イ 振込予定口座（上記）の記載がない方

ウ 振込予定口座（上記）を変更される方

②確認書提出期限 年 月 日 ()

(裏 面)

■世帯主の方が記入して下さい。
※表面記載の口座への振込を希望する場合は、確認書の提出は不要です。

- ☐ 私の世帯は本給付金を受給しません。
- ☐ 下記の口座への振込を希望します。

【受取口座】※下欄に記載の上、通帳等の写しを添付して下さい。

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。
1.銀行 4.信連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協 7.信漁連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関番号	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 ※		

(注) 金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方はお問い合わせ下さい。

上記記入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
-----------	--------------	-------------

■代理人が確認する場合は、下記の代理確認(受給)に記入してください。

【代理確認・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	
上記の者を代理人と認め、 本給付金の 確認・請求 受給 確認・請求及び受給				署名
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