## 令和7年度山都町定額減税調整給付金口座登録等の届出書

山都町長様

1	届出者					記入日		年	月	日	
	<u>フリガナ</u> 氏名	生年月日				現住所					
	印	年	月	П	Ę	<b>電話</b>	(	)	)		
					住所(	年	月 日時点( と同じ場合は	か住民票 記入不要			

- 2 新規振込先指定口座(支援対象者又は代理人の口座に限ります。)
  - ロア 指定の金融機関口座(原則、1の届出者の口座とします。)への振込を希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(裏面を確認してください)

[振込先口座記入欄]

金融機関名 支店名		分 類	口座番号	口 座 名 義		
銀行	支店	1.普通				
金庫農協	支所 店番号	1.普通 2.当座		フリガナ		
	通帳記号		通帳番号			
ゆうちょ銀 行	1 0					

- ※1 ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用店名・預金種別・口座番号 (7桁)」 (通帳見開き下部に記載)を記入してください。
- ※2 長期間入出金のない口座は、記入しないでください。
- ロイ 窓口での現金給付希望
  - ※ 金融機関の口座が作れない方など、どうしても口座による受け取りができない方のみとなります。
    本人確認資料を裏面に貼付してください。

## 3 代理人が届け出を行う場合

	代理人氏名	受給対象者 との関係	代理人生	生年月	日		代理。	人 住 所	
代理人	フリガナ		明治・大正・昭和・平成		都道 市区				
			年 月 日	府 県	町村		番地		
						連絡先:	(	)	
		上記の者を代理人と定め、給付金の受給を委任します。							
	受給対象者氏名 ※署名または記名押印								
									印

## 振込先金融機関口座確認書類

受け取り口座の金融機関名、口座番号、口座名義人がわかる通帳またはキャッシュカードの写し

(3 受け取り方法にアを選択した場合、提出してください。)

## 本人確認書類

個人番号カード、住民基本台帳、運転免許証、旅券等の写し等

※1受け取り方法にイを選択した場合は、本人確認書類を貼付してください。

※2代理受領を希望される場合は、代理人の本人確認書類を貼付してください。

必要に応じて代理関係を確認できる書類