



### 3 代理人が届け出を行う場合

| 代 理 人                       | 代 理 人 氏 名 | 受給対象者<br>との関係             | 代 理 人 生 年 月 日   | 代 理 人 住 所                     |            |     |
|-----------------------------|-----------|---------------------------|-----------------|-------------------------------|------------|-----|
|                             | フリガナ      |                           | 明治・大正・昭和・平成     | 都 道<br>府 県                    | 市 区<br>町 村 | 番 地 |
|                             |           |                           | 年      月      日 | 連絡先: (                      ) |            |     |
| 受 給 対 象 者 氏 名<br>※署名または記名押印 |           | 上記の者を代理人と定め、給付金の受給を委任します。 |                 |                               |            |     |
|                             |           | 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