

表面の口座の記載がない場合、口座を変更する場合のみご記入ください

- 口座情報をご記入の上、必ず添付書類を同封してください。
- ※添付書類は下記を参照し、①②の両方を同封してください。
- ※原則支給対象者の口座に限ります。支給対象者と異なる口座名義人の場合は、以下代理人記入欄もご記入ください。

□ 座 名 義 人 (カ ナ)						
金融機関名	金融機関コード	支店名(店名)	店番号(店番)	種別	口座番号(右詰め)	
銀行 金庫 信組 農協 漁連		店 本店 支店 本所 支所		普通 当座		

口座名義人が支給対象者と異なる場合

- 支給対象者以外が受給する場合に限り、ご記入ください。
- 支給対象者・代理人両方の本人確認書類のコピーを同封してください。
- ※成年後見人が代理で受給する場合は、登記事項証明書のコピーを同封してください。

代 理 人	フリガナ	支給対象者 との関係	代理人 生年月日	代 理 人 住 所 電 話 番 号
	代理人氏名		明治 大正 昭和 平成 年 月 日	
				日中に連絡可能な電話番号 ()

上記の者を代理人と認め
湖西市定額減税補足給付金の受給を委任します。

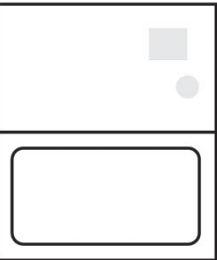
支給対象者署名
(または記名押印)

添付書類について

- 添付書類は返信用封筒に同封してください。
- ※貼付は必要ありません。
- WEB申請の場合はスマートフォンで通帳・身分証明書等の写真を撮影してください。

- ① 口座が確認できる書類のコピー（新たに口座情報を登録する方）
- 金融機関名・口座番号・口座名義人（カナ）が分かる
(通帳内側見開きページ全面 等) 通帳のコピーを同封してください。
- Web通帳の場合はマイページ等の印刷でも可。
- ② 本人確認書類（支給対象者・代理人）のコピー
- 有効期限内の
運転免許証、マイナンバーカード
(マイナンバー通知カードは不可)、
健康保険証、年金手帳、在留カード 等の
コピーを同封してください。

通帳表紙 裏側



どの申請方法においても本人確認用の身分証明書は必ず提出してください

定額減税補足給付金支給 確認書 記入例

ボールペンでご記入ください。消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記用具によるご記入はおやめください。

記入例 1

署名欄

上記内容に相違ありません。

届出日	支給対象者氏名	日中連絡可能な電話番号
令和6年 8 月 20 日	湖西 太郎	090-1234-5678

※支給対象者氏名 湖西 太郎 様

支給対象者の氏名を記入

記入例 2

表面の口座の記載がない場合、口座を変更する場合のみご記入ください

□ 座 名 義 人 (カ ナ)		コサイ タロウ				書き損じた場合は、二重線で消してください。					
金融機関名	金融機関コード	支店名(店名)	店番号(店番)	種別	口座番号(右詰め)						
湖西市 銀行 金庫 信組 農協 漁連	1 2 3 4	湖西 店 本店 支店 本所 支所	1 2 3 4	普通 当座	0 1 2 3 4 5 6						

ゆうちょ銀行の場合
「9900」をご記入ください。

ゆうちょ銀行の場合
通帳の見開きページの
下部にある受取口座情報を
ご記入ください。

記入例 3

口座名義人が支給対象者と異なる場合

代 理 人	フリガナ	支給対象者 との関係	代理人 生年月日	代 理 人 住 所 電 話 番 号
	コサイ ハナコ		明治 大正 昭和 平成 12 年 3 月 4 日	湖西市吉美3268番地
		湖西 花子		日中に連絡可能な電話番号 053 (576) 4536

代理受給する方が
ご記入ください

支給対象者署名
(または記名押印) 湖西 太郎

支給対象者の方が
ご署名又は記名押印