

調整給付金(不足額給付分)支給口座登録等届出書

大磯町長 様

私は、下欄の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

1 届出者(受給対象者本人)

フリガナ 氏 名	性別	生 年 月 日	現住所・連絡先
	男	明・大・昭・平・令	
	女	年 月 日	日中に連絡可能な 電話番号 ()

2 新規振込先指定口座(原則、1の届出者本人名義の口座)

希望する振込口座を以下の受取口座記入欄にご記入ください。
※通帳等の写しが必要で、長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【受取口座記入欄】

金 融 機 関 名	支 店 名	分 類	口 座 番 号 ※右詰めでお書きください	口 座 名 義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
1 銀行 4 信連 7 信漁連 2 金庫 5 農協 3 信組 6 漁協	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 ご記入ください	通帳番号 ※右詰めでご記入ください	口 座 名 義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
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又はキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入ください。	1 0 ※		

※ 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できない方は、大磯町福祉課地域福祉係(0463-61-4100)までお問合せください。

【誓約・同意事項】(チェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

□ 町が支給決定をした後、本書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和7年10月31日(金)(消印有効)までに、町が届出者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

- ☐ 『調整給付金(不足額給付分)支給口座登録等届出書』(本書)
必要事項をご記入ください。
- ☐ 『届出者本人確認書類の写し(コピー)』
届出者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
※代理人による届出の場合、届出者本人及び代理人両名の確認書類が必要になります。
- ☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
通帳やキャッシュカードなど、受取口座の金融機関名、支店名、分類(普通・当座)、口座番号及び口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。

裏面も必ずご確認ください

【代理確認・受給を行う場合】

代理人	フリガナ	届出者本人との関係	代理人生年月日	代理人住所・連絡先	
	代理人氏名				
			明・大・昭・平		
			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、 本給付金の [確認・請求 受給 確認・請求及び受給] を委任します。			届出者 本人氏名	本人による自署又は押印	

振込先金融機関口座確認書類

※通帳やキャッシュカードなど、受取口座の金融機関名、支店名、
分類(普通・当座)、口座番号、口座名義人(カナ)が確認できる部分の写し

《本人(代理人)確認書類として使用できるものの例》

※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

- 1 いずれか1種類でよいもの(裏面に更新記録等がある場合は両面コピー)
- ・運転免許証

・マイナンバーカード(表面)

・年金手帳

・運転経歴証明書

・パスポート

・身体障害者手帳

・精神障害者保健福祉手帳

・療養手帳

・特別永住者証明書

・健康保険資格確認書(マイナ保険証や有効期限前の保険証を含む)

・在留カード など 官公署が発行した顔写真付きの身分証明書
- 2 いずれか2種類が必要なもの(裏面に更新記録等がある場合は両面コピー)
- ・年金証書

・恩給証書

・児童扶養手当証書

・社員証

・学生証

・キャッシュカード

・通帳 など (注意:うち1点は官公署が発行したものであること。)