

西原村低所得世帯支援給付金(追加給付分)
支給口座登録等の届出書

受付印

西原村長 様

1. 届出者(世帯主) ※世帯主は、通知文の宛名の方になります。

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
ニシハラ タロウ	明治 大正 昭和 平成 30年 1月 2日	西原村大字小森3259 電話番号 090 (1234) 5678 ※日中連絡が取れる番号
西原 太郎		

※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。

2. 振込先指定口座 (届出者(世帯主)ご本人名義の口座に限ります。)

【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。)	(フリガナ) 口座名義 ※通帳の表記に合わせてください。
西原 1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	西原 本支店 本・支所 出張所	1普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	ニシハラ タロウ
金融機関コード	支店コード			西原 太郎

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(フリガナ) ※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 ※		

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

口座情報記載

3. 誓約・同意事項 (チェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

- 届出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6年4月30日までに、西原村が届出者
に連絡・確認できない場合に、「西原村低所得世帯支援給付金(追加給付分)」が支給されないことに同意します。

チェック確認

提出書類

- 『西原村低所得世帯支援給付金(追加給付分)支給口座登録等の届出書』(本書)
※ 必要事項をご記入ください。
- 『受取口座を確認できる通帳やキャッシュカードの写し(コピー)』
※ 受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写しをご用意ください。
- 『届出者(世帯主)本人確認書類の写し(コピー)』
※ 届出者の運転免許証、マイナンバーカード(表面)、在留カード、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
※ 顔写真付きの身分証明書がない場合、それに代わるものとして「健康保険証」・「後期高齢者医療保険証」・「介護保険証」・
「国民年金手帳」・「年金証書」・「医療受給者証」などの公的証明を2種類をご用意ください。