

特別定額給付金申請書

申請日	令和 年 月 日
令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村	
三鷹市長 宛	



○世帯主(申請・受給者)

(フリガナ)	現 住 所	生年月日
氏 名		
署名(又は記名押印)		
(印) 日中に連絡可能な電話番号 ()		明治・大正・昭和・平成 年 月 日

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居住地の確認をさせていただくことがあります。
- ③ 市区町村が、下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヶ月後の申請期限までに、市区町村が、世帯主(申請・受給者)又はその代理人に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④ 他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をしていただきます。
- ⑤ 住民基本台帳に記録されている者の属する世帯の世帯主以外の世帯員が、一定の事由により、特別定額給付金を受給していることが判明した場合には、返還をしていただきます。

○給付対象者(給付対象者の氏名、続柄、生年月日、合計金額をご記入ください。)

	氏名	続柄	生年月日
1			
2			
3			
4			
5			
6			
合計金額		円	

○受取方法

指定の金融機関口座(申請・受給者の口座に限ります。)の必要事項をご記入ください。

【受取口座記入欄】(長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

※通帳番号の記載誤りがないか再度御確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	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
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
支店コード				

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※ 欄に御記入ください。)	通帳番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金 通帳の見開き左上またはキャッシュカード に記載された記号・番号をお書きください。	1 0 ※		

○代理申請(受給)を行う場合

代 理 人	(フリガナ)	申請者 との関 係	代理人生年月日	代理人住所
	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、
特別定額給付金の

申請・請求
受給
申請・請求及び受給

を委任します。 世帯主氏名
← 法定代理の場合は、委任
方法の選択は不要です。

署名(又は記名押印)



申請書は郵送にて送付ください。FAXやメールでの申請はしないでください。

申請者本人確認書類

写し貼り付け

「世帯主(申請者・受給者)」の運転免許証や
マイナンバーカード(表面のみ)等の写しを貼り付けてください。

※氏名、生年月日、現住所がわかるようにしてください。
詳細は記入例をご覧ください。

振込先金融機関口座確認書類 写し貼付け

「受取方法」で指定した受取口座を確認できる書類の写し

例

金融機関名、口座番号、口座名義人がわかる通帳や
キャッシュカード、インターネットバンキングの画面の写し