

様式第1号(第6関係)

年 月 日

大船渡市長 様

大船渡市生活支援臨時給付金申請書(請求書)

1 申請・請求者

| | | | | |
|-----|-----------------------|------|----------------|-------|
| 氏名 | (フリガナ) ----- 印 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 |
| 現住所 | 〒 日中に連絡可能な電話番号 () | | | |

下記に同意の上、大船渡市生活支援臨時給付金を申請します。

市は、裏面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、申請期限までに、市が申請・請求者又はその代理人に連絡・確認できない場合には、市は当該申請が取り下げられたものとみなします。

※代理人が申請・請求する場合は、下記代理人申請記入欄を記入してください。

【代理人申請記入欄】

| | | | | | | |
|--|-----------------------|------------|----------------------------|------|----------------|-------|
| 代理人氏名 | (フリガナ) ----- 印 | 申請・請求者との関係 | 1 同一世帯 2 法定代理人 3 その他 | 生年月日 | 明治・大正 昭和・平成 | 年 月 日 |
| 代理人住所 | 〒 日中に連絡可能な電話番号 () | | | | | |
| 上記の者を代理人と認め、大船渡市生活支援臨時給付金の申請・請求を委任します。 | | | 申請・請求者氏名 | 印 | | |

2 申請額・請求額

| | | |
|---------|-------|---|
| 貸付決定額 | 円 (※) | 社会福祉法人岩手県社会福祉協議会が交付する生活福祉資金貸付決定通知書(緊急小口資金)貸付決定額欄に記載の額 |
| 申請額・請求額 | 円 | 貸付決定額(※の額)の2割に相当する額 |

(申請書裏面)

3 受取方法 (希望する受取方法 (下記のA又はB) のチェック欄 (□) に『✓』を記入して下さい。)

A 指定の金融機関口座 (1の申請者・請求者の下記口座) への振込を希望

【受取口座記入欄】

| 金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く) | 支店名 | | | 支店コード | | | 分類 | 口座番号 (右詰め) | | | | | | |
|----------------------|-----|---|--|-------|---|--|--------------|------------|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | 1 普通 2 当座 | | | | | | | |
| ゆうちょ銀行 | 記号 | 1 | | | 0 | | 番号 (右詰め) | | | | | | | |
| フリガナ | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 | | | | | | | | | | | | | | |

B 現金による支給を希望

(金融機関に口座を開設していない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方等が対象となります。)