

調整給付金（不足額給付分）支給口座登録等の届出書

城里町長

受付印

1. 私は、下欄の事項に誓約・同意の上、「調整給付金（不足額給付分）」の支給を希望する口座情報をここに届け出ます。

令和 年 月 日

届出者住所

届出者氏名

届出者連絡先

2. 新規振込先指定口座（原則、1. の届出人本人名義の口座に限る。）

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。（下欄を確認して下さい。）

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
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	※右詰めでお書きください	※通帳の表記に合わせてください
金融機関番号	店番号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。

※長期入出金のない口座を記入しないでください。

【誓約・同意事項】（チェック欄（口）に『レ』をいれてください。

【誓約事項・確認事項】

- 城里町が支給決定した後、届出書の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ、令和 年 月 日までに、城里町が届出者に連絡・確認できない場合に調整給付金（不足額給付分）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）支給口座登録等の届出書』（本書類）
※ 必要事項をご記入ください。
- 『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の写し（コピー）など、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（コピー）を本人確認書類等貼付用紙に添付してください。
- 『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。

本人（代理人）確認書類

※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）（いずれか1つ）

振込先金融機関口座確認書類

（受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し）