記入例① (印字されている口座を指定する場合)

電力・ガス・食料品等価格高騰 緊急支援給付金支給要件確認書

お問い合わせ番号
吹田市長

価格高騰緊急支援給付金について、支給対象者に該当すると思われるため、以下のとおりお知らせします。

1. 支給情報

支給対象者	吹田 太郎
支給額	50,000円

2. 受取口座

令和2年度の特別定額給付金または住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金と同じ金融機関口座(本人確認書類及び口座確認書類の添付は不要です。)

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
吹田銀行	泉町支店	普通	****123	スイタ タロウ

※口座番号については、個人情報保護のため、下3桁のみ表示しています。
※金融機関の統廃合等により、上記の口座情報がお手元の通帳に記載されているものと異なる場合があります。現在の金融機関名・支店名にてご確認ください。

印字されている口座以外に振込みを希望する方や、口座情報の印字がない方は、下記の口座記載欄に記入してください。

金融機関名	銀行 金庫 信組 農協	支店名	本店 支店 支所 出張所	種別	口座番号 (右詰でお書きください)	口座名義 (申請者または支給対象者)
				普通 当座 貯蓄		フリガナ
金融機関コード		支店コード				

3. 世帯状況

①世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
②世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

上記内容に相違ありません。 ※確認内容について個別に調査する場合があります。また、確認内容が誤っている場合は給付金の返還を求める場合があります。

受給者記入欄	氏名 (世帯主)	吹田 太郎	確認日	令和 4 年 X 月 XX 日
			連絡先(電話/FAX)	06-XXXX-XXXX

4. 代理手続・受給を行う場合のみご記入ください

※口座名義が世帯主と異なる場合は、以下もご記入ください。

代理人 (フリガナ)	代理人の氏名		代理人住所 および 連絡先	
			電話/FAX ()	
世帯主(受給者)との関係		代理人生年月日	上記の者を代理人と認め、価格高騰緊急支援給付金の手続・受給を委任します。*	
1. 同一世帯 2. 法定代理人	3. その他 ()	和暦 年 月 日	世帯主 氏名	署名(又は記名押印) (印)

※法定代理人の場合は記入不要です。

■ 金融機関の口座がない等のやむを得ない事情がある場合は、口座への振込み以外の方法で給付を行いますので、その場合は下の□の欄に✓を入れて、この用紙を返送してください。

※振込みに比べ、支給の時期が遅くなります。詳しい受取方法は、別途、文書でご連絡します。

口座振込以外の方法での受給を希望します。

印字されている内容に間違いがないか確認してください。

①②すべてに該当していることを確認してください。

氏名(世帯主)、確認日、連絡先(電話番号)を記入してください。

記入例② (新たに口座を指定する場合)

！ 本人確認書類と、口座確認書類の写しの添付が必要です。

電力・ガス・食料品等価格高騰 緊急支援給付金支給要件確認書

お問い合わせ番号
吹田市長

価格高騰緊急支援給付金について、支給対象者に該当すると思われるため、以下のとおりお知らせします。

1. 支給情報

支給対象者	吹田 太郎
支給額	50,000円

2. 受取口座

令和2年度の特別定額給付金または住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金と同じ金融機関口座(本人確認書類及び口座確認書類の添付は不要です。)

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
吹田銀行	泉町支店	普通	****123	スイタ タロウ

※口座番号については、個人情報保護のため、下3桁のみ表示しています。
※金融機関の統廃合等により、上記の口座情報がお手元の通帳に記載されているものと異なる場合があります。現在の金融機関名・支店名にてご確認ください。

印字されている口座以外に振込みを希望する方や、口座情報の印字がない方は、下記の口座記載欄に記入してください。

金融機関名	銀行 金庫 信組 農協	支店名	本店 支店 支所 出張所	種別	口座番号 (右詰でお書きください)	口座名義 (申請者または支給対象者)
吹田		泉町		普通 当座 貯蓄	1 2 3 4 5 6 7	フリガナ 吹田 太郎
金融機関コード		支店コード				

3. 世帯状況

①世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
②世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

上記内容に相違ありません。 ※確認内容について個別に調査する場合があります。また、確認内容が誤っている場合は給付金の返還を求める場合があります。

受給者記入欄	氏名 (世帯主)	吹田 太郎	確認日	令和 4 年 X 月 XX 日
			連絡先(電話/FAX)	06-XXXX-XXXX

4. 代理手続・受給を行う場合のみご記入ください

※口座名義が世帯主と異なる場合は、以下もご記入ください。

代理人 (フリガナ)	代理人の氏名		代理人住所 および 連絡先	
			電話/FAX ()	
世帯主(受給者)との関係		代理人生年月日	上記の者を代理人と認め、価格高騰緊急支援給付金の手続・受給を委任します。*	
1. 同一世帯 2. 法定代理人	3. その他 ()	和暦 年 月 日	世帯主 氏名	署名(又は記名押印) (印)

※法定代理人の場合は記入不要です。

■ 金融機関の口座がない等のやむを得ない事情がある場合は、口座への振込み以外の方法で給付を行いますので、その場合は下の□の欄に✓を入れて、この用紙を返送してください。

※振込みに比べ、支給の時期が遅くなります。詳しい受取方法は、別途、文書でご連絡します。

口座振込以外の方法での受給を希望します。

印字されている支給対象者名に間違いがないか確認してください。

通帳等を確認し、振込先口座を記入してください。

①②すべてに該当していることを確認してください。

氏名(世帯主)、確認日、連絡先(電話番号)を記入してください。

記入例③ (印字されている受取口座ではない世帯主(支給対象者)以外の同一世帯員の口座に振り込む場合)

世帯主(支給対象者)の本人確認書類と代理人の本人確認書類、口座確認書類の写しの添付が必要です。

電力・ガス・食料品等価格高騰 緊急支援給付金支給要件確認書

お問い合わせ番号
吹田市長

価格高騰緊急支援給付金について、支給対象者に該当すると思われるため、以下のとおりお知らせします。

1. 支給情報

支給対象者	吹田 太郎
支給額	50,000円

印字されている支給対象者名に間違いがないか確認してください。

2. 受取口座

令和2年度の特別定額給付金または住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金と同じ金融機関口座(本人確認書類及び口座確認書類の添付は不要です。)

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
吹田銀行	泉町支店	普通	****123	スイタ タロウ

※口座番号については、個人情報保護のため、下3桁のみ表示しています。
※金融機関の統廃合等により、上記の口座情報がお手元の通帳に記載されているものと異なる場合があります。現在の金融機関名・支店名にてご確認ください。

印字されている口座以外に振込みを希望する方や、口座情報の印字がない方は、下記の口座記載欄に記入してください。

金融機関名	支店名	種別	口座番号 (右詰でお書きください)	口座名義 (申請者または支給対象者)
ゆうちょ	四一八	普通 当座 貯蓄	2 3 4 5 6 7 8	フリガナ スイタ ハナコ 吹田 花子

通帳等を確認し、振込先口座を記入してください。

3. 世帯状況

①世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
②世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

①②すべてに該当していることを確認してください。

上記内容に相違ありません。※確認内容について個別に調査する場合があります。また、確認内容が誤っている場合は給付金の返還を求める場合があります。

受給者記入欄	氏名(世帯主)	吹田 太郎	確認日	令和 4 年 X 月 XX 日
	連絡先(電話/FAX)	06-XXXX-XXXX		

氏名(世帯主)、確認日、連絡先(電話番号)を記入してください。

4. 代理手続・受給を行う場合のみご記入ください

※口座名義が世帯主と異なる場合は、以下もご記入ください。

代理人	代理人の氏名	代理人住所 および 連絡先
(フリガナ)	スイタ ハナコ	吹田市泉町1丁目3番40号
	吹田 花子	電話/FAX 06 (XXXX) XXXX
世帯主(受給者)との関係	代理人生年月日	上記の者を代理人と認め、価格高騰緊急支援給付金の手続・受給を委任します。*
1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他 ()	和暦 昭和XX年 X 月 XX 日	世帯主 署名(又は記名押印) 吹田 太郎 (印)

代理人の氏名、住所、連絡先、世帯主(受給者)との関係、生年月日を記入してください。

金融機関の口座がない等のやむを得ない事情がある場合は、口座への振込み以外の方法で給付を行いますので、その場合は下の□の欄に✓を入れて、この用紙を返送してください。

※振込みに比べ、支給の時期が遅くなります。詳しい受取方法は、別途、文書でご連絡します。

口座振込以外の方法での受給を希望します。

世帯主が署名又は記名押印してください。

記入例④ (基準日(令和4年9月30日)時点で2人以上の世帯であり、支給対象者がお亡くなりになっている場合)

新たに世帯主となった方の本人確認書類と口座確認書類の写しの添付が必要です。

電力・ガス・食料品等価格高騰 緊急支援給付金支給要件確認書

お問い合わせ番号
吹田市長

価格高騰緊急支援給付金について、支給対象者に該当すると思われるため、以下のとおりお知らせします。

1. 支給情報

支給対象者	吹田 太郎 吹田 花子
支給額	50,000円

新たに世帯主となった方の氏名を記入してください。

2. 受取口座

令和2年度の特別定額給付金または住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金と同じ金融機関口座(本人確認書類及び口座確認書類の添付は不要です。)

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
吹田銀行	泉町支店	普通	****123	スイタ タロウ

※口座番号については、個人情報保護のため、下3桁のみ表示しています。
※金融機関の統廃合等により、上記の口座情報がお手元の通帳に記載されているものと異なる場合があります。現在の金融機関名・支店名にてご確認ください。

印字されている口座以外に振込みを希望する方や、口座情報の印字がない方は、下記の口座記載欄に記入してください。

金融機関名	支店名	種別	口座番号 (右詰でお書きください)	口座名義 (申請者または支給対象者)
ゆうちょ	四一八	普通 当座 貯蓄	2 3 4 5 6 7 8	フリガナ スイタ ハナコ 吹田 花子

通帳等を確認し、振込先口座を記入してください。

3. 世帯状況

①世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
②世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

①②すべてに該当していることを確認してください。

上記内容に相違ありません。※確認内容について個別に調査する場合があります。また、確認内容が誤っている場合は給付金の返還を求める場合があります。

受給者記入欄	氏名(世帯主)	吹田 花子	確認日	令和 4 年 X 月 XX 日
	連絡先(電話/FAX)	06-XXXX-XXXX		

氏名(世帯主)、確認日、連絡先(電話番号)を記入してください。

4. 代理手続・受給を行う場合のみご記入ください

※口座名義が世帯主と異なる場合は、以下もご記入ください。

代理人	代理人の氏名	代理人住所 および 連絡先
(フリガナ)		
		電話/FAX ()
世帯主(受給者)との関係	代理人生年月日	上記の者を代理人と認め、価格高騰緊急支援給付金の手続・受給を委任します。*
1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他 ()	和暦 年 月 日	世帯主 署名(又は記名押印) (印)

※法定代理人の場合は記入不要です。

金融機関の口座がない等のやむを得ない事情がある場合は、口座への振込み以外の方法で給付を行いますので、その場合は下の□の欄に✓を入れて、この用紙を返送してください。

※振込みに比べ、支給の時期が遅くなります。詳しい受取方法は、別途、文書でご連絡します。

口座振込以外の方法での受給を希望します。