

補足給付金（不足額給付分）支給口座登録等の届出書

田原市長

市区町村  
受付印

1. 私は、下欄の事項に誓約・同意の上、「補足給付金（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. の届出者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（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

| 金融機関名   |  | 支店名   | 分類   | 口座番号<br>(左詰めでお書きください。) | 口座名義(フリガナのみ)                        |
|---------|--|-------|------|------------------------|-------------------------------------|
| 金融機関コード |  | 支店コード | 1 普通 |                        | ※「1. 届出者」名義に限る。<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
|         |  |       | 2 当座 |                        |                                     |

※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。

※長期間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（☐）に『☒』を入れてください。）

- ☐ 市区町村が支給決定をした後、届出書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和 年 月 日までに、市区町村が届出者に連絡・確認できない場合に補足給付金（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

☐ 『補足給付金（不足額給付分）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）をご用意ください。

☐ 『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。