

代理確認を希望します。(希望する場合は、左端のチェックボックスにチェックをいれてください)
代理人が確認(受給)を行う場合は貼付書類が必要です。代理受給を希望される理由を必ずご記入ください。

代理人が確認(受給)をされる場合は、次の書類が必要です。

代理人氏名 (フリガナ)	確認者との関係 1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他	代理人生年月日 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、緊急支援給付金の	確認・請求受給 確認・請求及び受給	世帯主氏名 (受給者氏名)	署名(又は記名捺印)
確認・支給対象者名義以外の口座への振込みを希望される方は代理受給の理由をご記入ください。		理由:	

確認・支給対象者に代わり、代理確認及び受給ができるのは次の場合です。代理受給される場合は、代理受給を希望する理由を必ずご記入ください。		
1 同一世帯の方	2 法定代理人	3 その他の方
令和5年12月1日時点での支給対象者が属する世帯の世帯構成員	親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人	親族その他の平素から支給対象者本人の身の回りの世話をしている方で市長が特に認める方
必要添付書類 ○口座確認書類のコピー ○確認・支給対象者の本人確認書類のコピー ○代理人の本人確認書類(運転免許証など)のコピー ○法定代理人の方は、法定代理人であることが確認できる書類(登記事項証明書など)のコピー		

必要書類 貼付欄

振込口座確認書類

ここに振込口座確認書類のコピーを貼ってください。

見本
通帳
(見開き面)



確認してください
1
〈キリトリ線〉

確認書の表面で振込先口座をご記入された方は、通帳見開き面(カナ口座名義人記載面)又はキャッシュカードのコピーが必要です。

- ※ インターネットバンキングなどで、通帳等をお持ちでない方は、口座番号が分かる画面を印刷してください。
- ※ ○金融機関名 ○支店名(店名) ○口座番号 ○名義人カナ氏名 の記載のある箇所をコピーしてください。

本人確認書類

ここに本人確認書類のコピーを貼ってください。

健康保険証

見本

在留カード



確認してください
2

- ①顔写真のついているものいずれか1点
運転免許証、パスポート、在留カードの写し等
- または
- ②顔写真のついていないものいずれか2点
健康保険証、介護保険証、年金手帳等の写し等

表面上段に記載の口座以外の口座へ振込を希望される場合
又は 代理人が確認(受給)する場合 には提出してください。