

船橋市食料品等価格高騰支援給付金 支給要件確認書の記入例と注意点

・黒色のボールペンではっきりと正確にご記入ください。・消せるボールペンや鉛筆は使用しないでください。

2 誓約・同意の確認

※赤枠内は必ずご記載ください

うら面の誓約・同意事項をご確認いただき、右欄を必ずご記載ください。

世帯主氏名	本人による署名 または 記名押印 船橋 太郎 		
確認日	令和 8 年 4 月 10 日	日中連絡可能な電話番号	047-436-2111

※本給付金を受給しない場合は、右チェック欄に✓を入れてください

私の世帯は本給付金を受給しません

3 振込先口座

支給方法 口座振込(1)の世帯主または代理人名義の口座に振り込みます)

振込を希望する金融機関口座を下欄に記入してください。

口座名義 (例) フナバシ タロウ														
(カタカナ)														
フナバシ タロウ														
金融機関名				支店名			種別	口座番号(右づめ)						
船橋				船橋			普通・当座	1	2	3	4	5	6	7
金融機関コード				支店コード										
0	1	2	3	4	5	6								

◇振込先をゆうちょ銀行に設定される方へのご案内

- ・支店コードは、記号から読み替えていただく必要がございます。
- ・記号の「2ケタ目」「3ケタ目」「8」の3ケタが支店コードとなります。(例)記号「11940」の場合:支店コード「198」
- ・支店名は支店コードを漢数字でご記入ください。(例)支店コード「058」の場合:「〇五八」支店
- ・口座番号が8ケタの場合、最後の「1」を除いた7ケタでご記入ください。

4 同封が必要な書類

本給付金を郵送で申請する場合、下記の書類の同封が必須です。詳しくは提出書類のご案内(別紙)をご確認ください。

- ① 本人確認書類のコピー
- ② 通帳のコピー、もしくはキャッシュカードのコピー

【本人確認書類例】

- ・運転免許証
- ・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

その他確認書に関するご質問は、
船橋市給付金・子育て応援手当コールセンター(0120-471-052)までお問い合わせください。