

支給市区町村（※令和5年12月1日時点の市区町村）

宇佐市長 殿

市区町村
受付印

物価高騰追加支援給付金申請書

1. 申請・請求者（世帯主）

（フリガナ） 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()

2. 同意誓約事項

下記内容について、同意誓約します。

- 物価高騰追加支援給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。
- 既に宇佐市や他市町村において、給付金の支給を受けた世帯ではありません。
- 給付金の支給要件の該当性を審査等するため、宇佐市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関に求める、提供することに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- この申請書は、宇佐市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 宇佐市が支給決定をした後、申請書（請求書）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6年3月29日までに、宇佐市が申請（請求）者に連絡、確認できない場合は、給付金が支給されないことについて同意します。
- 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。

3. 振込口座（原則、1. の申請・請求者名義の口座）※通帳等の写し、本人確認書類の写しを同封してください。

受取口座	金融機関名	本・支店名（ゆうちょ銀行の場合は店名）	分類
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> ()	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
金融機関番号		店番号	
口座番号 ※右詰めで お書き下さい		口座名義 姓（カタカナ）	口座名義 名（カタカナ）

※ゆうちょ銀行は通帳見開き下部に記載している「店名(漢字)・預貯金種目・口座番号(7桁)」をご記入ください。

4. 署名

2. 同意誓約事項、および、3. 振込口座について確認し、給付金（7万円）を申請します。なお、本申し立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日

申請者（請求者）氏名

電話番号

どうしても口座による受け取りが出来ない方は、宇佐市役所福祉課（電話0978-27-8139）までお問い合わせください。