

調整給付金（不足額給付分）支給口座登録等の届出書

北谷町長 宛

私は、下の欄事項に誓約・同意の上、「調整給付金（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

1. 届出者（受給者）

氏名	明・大・昭・平		住所
	生年月日	年 月 日	
※電話番号(- -)			

※ 代理による届出を行う場合、代理人の情報をご記入ください。

氏名	明・大・昭・平		住所
	生年月日	年 月 日	
※電話番号(- -)			

2. 新規振込先指定口座（原則、1.の届出者（受給者）本人名義の口座に限る。）

※振込先金融機関の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	口座名義(カナ)
		1普通		
		2当座		
金融機関番号	店番号			

※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（□）に『✓』を入れてください。）

- 北谷町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いが完了せず、かつ、町が定めた申請期限までに、町が届出者に連絡・確認できない場合に調整給付金（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

- 『調整給付金（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）を添付してください。
- 『届出者（受給者）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）を添付してください。
- 『代理人確認書類の写し（コピー）』※代理人による届出書提出の場合のみ提出
※代理人の運転免許証、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）を添付してください。