様式第４号（第５条関係）

　　年　　月　　日

基山町長　　　　様

申請・請求者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　連絡先

令和７年度基山町子育て世帯への緊急食料費支援給付金申請書（請求書）

　私は、令和７年度基山町子育て世帯への緊急食料費支援給付金支給事業実施要綱第５条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請額 | 円 | | |
| 配偶者 | 氏　名 | | 生年月日 |
|  | |  |
| 対象児童 | 氏　名 | | 生年月日 |
|  | |  |
|  | |  |
|  | |  |
| 令和７年3月31日  時点の住所 |  | | |
| 受取方法 | * 口座振込（受取口座を記入して下さい。） * 窓口現金（口座振込が困難な場合のみ選択してください。） | | |
| 受取口座 | 金融機関名 | | 支店名 |
| (金融機関番号) | | （店番号） |
| 分類 | 口座番号 | 口座名義人(カタカナ) |
| 普通・当座 |  |  |

誓約・同意事項

(１)　申請・請求内容等に相違があった場合で支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金について速やかに返還します。

(２)　基山町子育て世帯への緊急食料費支援給付金の支給要件の該当性を審査するため、基山町が必要な情報を公簿等により確認することに同意します。

(３)　公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

(４)　この申請書は、基山町において支給決定をした後は給付金の請求書として取扱います。

(５)　基山町が支給決定をした後、申請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、基山町が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、基山町は当該申請が取下げられたものとみなします。

**本人確認書類貼付箇所**

※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、パスポート等の写し

**振込先金融機関口座確認書類**

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し