

公金受取口座の登録がない場合、口座を変更する場合のみ記入ください。

口座情報をご記入の上、必ず添付書類を同封してください。

※添付書類は下記を参照し、①②の両方を同封してください。

※原則支給対象者の口座に限ります。支給対象者と異なる口座名義人の場合は、以下代理人記入欄もご記入ください。

口座名義人 (カナ)	カタカナで記入				
金融機関名	金融機関コード	支店名(店名)	店番号(店番)	種別	口座番号(右詰めで)
(銀行) (金庫) (信組) (農協) (漁協)		(店) (本店) (支店) (本所) (支所) (出張所)		(普通) (当座)	

※ゆうちょ銀行を希望される場合は、通帳の見開きページの下部にある受取口座情報をご記入ください。

※ゆうちょ銀行の金融機関コードは「9900」です。

口座名義人が支給対象者と異なる場合

支給対象者以外が受給する場合に限り、ご記入ください。

支給対象者・代理人両方の本人確認書類のコピーを同封してください。

※成年後見人が代理で受給する場合は、登記事項証明書のコピーを同封してください。

フリガナ 代理人氏名	支給対象者 との関係	代理人生年月日	代理人住所
		大正・昭和・平成 年　月　日	〒　— 日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 岡崎市定額減税補足給付金の受給を委任します。		支給対象者 署名 (または記名押印)	

添付書類について

添付書類を返信用封筒に同封してください。
※貼付けは必要ありません。

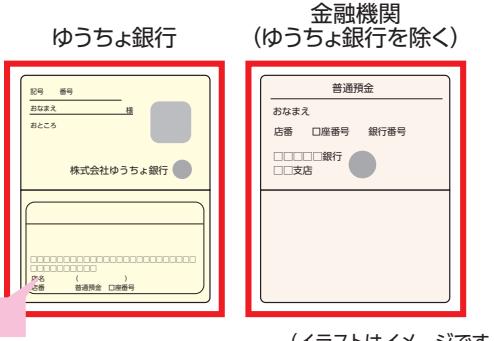
①口座が確認できる書類のコピー

金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かる

(通帳見開きページ全面等)通帳のコピーを同封してください。

Web 通帳の場合は、マイページ等の印刷でも可

ゆうちょ銀行の場合は、通帳見開きページ全面のコピーを同封してください。



②本人確認書類(支給対象者・代理人)のコピー

有効期限内の

運転免許証、マイナンバーカード

(マイナンバー通知カードは不可)、

健康保険証、年金手帳、在留カード 等の

コピーを同封してください。



定額減税補足給付金支給 確認書 記入例

ボールペンでご記入ください。消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記用具によるご記入はおやめください。

記入する日

届出日	支給対象者 署名	電話番号
令和6年 7月 10日	岡崎 太郎	(携帯電話等、日中に連絡がとれる番号) 123 - 456 - 7890

※支給対象者氏名:岡崎 太郎様

支給対象者の氏名を記入

公金受取口座の登録がない場合

書き損じた場合は、二重線で消してください。

口座名義人 (カナ)	カタカナで記入 オカザキ タロウ				
金融機関名	金融機関コード	支店名(店名)	店番号(店番)	種別	口座番号(右詰めで)
岡崎市役所	1 2 3 4	岡崎	5 6 7 0 1 2 3 4 5 6	(銀行) (金庫) (信組) (農協) (漁協)	(店) (本店) (支店) (本所) (支所) (出張所) (当座)

ゆうちょ銀行の場合

「9900」をご記入ください。

ゆうちょ銀行の場合
通帳の見開きページの
下部にある受取口座情報を
ご記入ください。

左記添付書類の提出が必要です。

口座名義人が支給対象者と異なる場合

フリガナ 代理人氏名	支給対象者 との関係	代理人生年月日	代理人住所
オカザキ タロウ		大正・昭和・平成 62年 6月 25日	〒 444 - 8601 岡崎市十王町二丁目 9 番地
			日中に連絡可能な電話番号 0564 (23) 6755
上記の者を代理人と認め、 岡崎市定額減税補足給付金の受給を委任します。		支給対象者 署名 (または記名押印)	岡崎 花子
代理受給する方がご記入ください。		支給対象者の方がご署名ください。	

提出締め切り日は**令和6年10月31日(木)**消印有効となります。

※提出締め切り日までに返送がない場合は、本給付金の支給を辞退したものとみなします。