

石井町定額減税補足給付金（不足額給付）支給口座変更の届出書

支給市区町村
石井町
市区町村長殿



1. 届出者

(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 年 月 日	電話 ()

※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。

2. 振込先口座（原則、「1. 届出者」名義の口座に限る。）

☐ ア 金融機関口座への振込みを希望

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【振込口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

※ゆうちょ銀行の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開下部に記載）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。

☐ イ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座が作れない方等、どうしても口座による受け取りができない方のみとなります。本人確認資料を添付してください。

【誓約・同意事項】（チェック欄（☐）に『✓』を入れてください。）

- ☐ 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、令和7年11月28日までに、町が届出者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

- ☐ 『石井町定額減税補足給付金（不足額給付）支給口座変更の届出書』（本書）
※必要事項をご記入ください。
- ☐ 『振込口座を確認できる書類の写し（コピー）』
※「2. 振込先口座」で「ア」を選択した場合に限る。
※通帳やキャッシュカードの写し（コピー）など、振込口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。
- ☐ 『届出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）をご用意ください。