

笠松町新ステージステップアップ応援給付金申請書（請求書）

- 一部、あらかじめ印刷していますが、修正がある場合は、二重線をし、正しく記入下さい。
- できるだけ早く申請下さい。（最終期限：令和4年12月28日到着分まで）

（あて先）笠松町長  
 笠松町新ステージステップアップ応援給付金について、誓約・同意のうえ、以下のとおり申請します。



1. 申請者(子どもの保護者) 令和 年 月 日

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先(電話等) ( ) ※昼間に連絡がつくもの

2. 支給対象の子どもと申請金額

支給対象児童名	生年月日	続柄 (申請者からみて)	備考
合計(申請金額)			円
			人×10,000円

※平成28年4月2日から平成29年4月1日までの間  
 平成22年4月2日から平成23年4月1日までの間  
 平成19年4月2日から平成20年4月1日までの間 } の生まれで

※令和4年9月30日現在、町に住民登録のある子どもが対象です。

3. 振込先(1の申請者と同じ名義の普通口座に限ります。)

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(フリガナのみ)
金融機関 コード	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
		支店 コード		2当 座		

※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）を記入して下さい。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

<窓口での現金支給を希望する場合のみ>

※金融機関の口座がつかれない方など、どうしても口座による受け取りができない方は、その理由を下記に記入してください。

口座振り込みができない理由

【誓約・同意事項】

- 1 新ステージステップアップ応援給付金の支給要件に該当します。
- 2 新ステージステップアップ応援給付金の支給要件の該当性審査のため、町が必要な個人情報を公簿等の確認を行うことに同意します。
- 3 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- 4 給付金の支給決定後、申請書不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ町が定める期限までに申請・請求者に連絡確認できない場合には、当該申請が取り下げられたものと見なします。
- 5 給付金の支給後、この支給要件に該当しないことが判明した場合、新ステージステップアップ応援給付金を町へ返還します。

◎添付書類を下記欄に貼付けてください

- 申請者本人確認書類の写し  
(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、介護保険証、パスポート等のうちいずれか一つ)

- 振込先口座の預金通帳またはキャッシュカードの写し  
※表面に記載の振込先、金融機関名、支店名、口座が明瞭に確認できるようコピーをとって下さい。  
※振込先口座は、振込間違い等を防止するために本人口座に限定しています。