

令和7年度 羽曳野市定額減税補足給付金(不足額給付)振込先等変更届

羽曳野市長 様



1. 本給付金の振込口座情報等について、次のとおり届け出ます。
2. 振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、羽曳野市が指定する期日又は令和7年10月31日までのいずれか早い日までに支給対象者に連絡・確認できない場合は、本給付金の請求を取り下げられたものとみなし、支給の決定を取り消すことに同意します。

(1) 届出者 (支給対象者)

支給対象者氏名	生年月日	現住所
	明治・大正・昭和・平成・西暦 年 月 日	日中連絡可能な電話番号 ()

(2) 振込口座 (原則、支給対象者名義の口座)

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1.銀行 4.信連 7.信濃連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	本・支店 本・支所 出張所	1. 普通 2. 当座		
金融機関番号	支店コード			

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入ください)	店番	通帳番号	口座名義(カナ)
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き 左上又はキャッシュカードに記載された記号・番号を ご記入ください。	1	0		

(3) 現金による支給を希望する場合 チェック欄 (□) にレを記入してください。

以下の理由により、現金による支給を希望します。

口座振込による受け取りが困難な理由

※現金による支給の対象は、金融機関の口座がない等の理由により口座振込による受け取りが困難な方のみです。

※現金による支給を希望された場合、支給決定後に支給期間及び支給場所等をお知らせします。

(4) 代理による受給を希望する場合は、必要事項を記入してください。

(代筆の場合は記入不要)

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
		明治・大正・昭和・平成・西暦 年 月 日	日中連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、定額減税補足給付金(不足額給付)の受給に 関する権限を委任します。			署名 又は 記名押印

重要 必ず裏面に確認書類のコピーを貼付してください。

※ 詳しくは裏面を確認してください。

◆ 本人確認書類 (例)
マイナンバーカードのコピー



◆ 口座情報確認書類 (例)
キャッシュカードのコピー



スマホで簡単!
オンライン申請が便利です

受付完了メールに記載のURLから
現在の届出状況をご確認いただけます。



オンライン
申請フォーム

貼り付け欄 その1

本人(及び代理人)確認書類

- ・支給対象者の本人確認書類を貼付してください。
- ・代理受給を行う場合は、代理人の本人確認書類 及び 続柄がわかる書類(同一世帯の場合は不要)
※法定代理人の場合は、【法定代理人であることがわかる証明書】を併せて貼付してください。

下記のうち、いずれかを貼付してください。

【1点で確認できる書類(顔写真付きのもの)】

- ・運転免許証のコピー ・マイナンバーカード(顔写真の付いたICカード)のコピー 等

【2点で確認できる書類(顔写真無しのもの)】

- ・介護保険証のコピー ・年金手帳のコピー ・官公庁が発行した各種証明書 等
- ※本人確認書類の裏面に記載のあるものは、両面のコピーを貼付してください。

貼り付け欄 その2

振込先口座がわかる書類

下記のうち、いずれかを貼付してください。

- ・通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー
※ゆうちょ銀行の場合は、通帳の見開き全面(振込受取口座の部分)のコピー
- ・キャッシュカードのコピー
- ・インターネットバンキングの画面コピー 等

最後にご確認を！記入漏れや添付書類の不備はありませんか？

提出書類

- 『令和7年度 羽曳野市定額減税補足給付金(不足額給付)口座変更届出書』(本書)
※必要事項をご記入ください。
- 『本人(及び代理人)確認書類のコピー』
※運転免許証、マイナンバーカード(表面)、介護保険証、年金手帳等のコピーをご用意ください。
- 『振込先口座がわかる書類のコピー』
※通帳やキャッシュカード等、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が記載された部分のコピーをご用意ください。

お問合せは、平日(土日祝日を除く)午前9時から午後5時まで
羽曳野市給付金事業コールセンター ☎072-947-4140