

特別定額給付金申請書 送付 依頼届

私（申請・受給権者）は、下記の事由により特別定額給付金に係る申請書等を受け取ることができず、住所 板橋区 〇〇 〇 丁目 〇 番 〇 号 送付をお願いします。

① Date of your application
令和2年 6月 〇〇日

② Current Address (the Address you wish to receive the application form)
〇現在の居所：特別定額給付金申請書送付先住所・電話番号
(住所) 東京都〇〇区〇〇 〇丁目〇番地〇号 (電話番号) 03-〇〇〇〇-〇〇〇〇

③ Phone number

〇申請・受給権者
ふりがな いたばし たろう
(氏名) 板橋 太郎 印

④ Head of Household's signature

〇令和2年4月27日（基準日）現在の住民票記載の住所地
(住民票住所地) 東京都板橋区〇〇 〇丁目〇番〇号

⑤ Address of your registered address as of April 27, 2020

1 特別定額給付金受給対象者（令和2年4月27日（基準日）現在の住民世帯構成員を記載のこと）

	氏名	生年月日	続柄
申請・受給権者 → (世帯主)	ふりがな <u>いたばし たろう</u> <u>板橋 太郎</u>	<u>1965年1月1日</u>	<u>世帯主</u>
	ふりがな <u>いたばし はなこ</u> <u>板橋 花子</u>	<u>1965年2月2日</u>	<u>妻</u>
	ふりがな <u>いたばし いちろう</u> <u>板橋 一郎</u>	<u>1991年3月3日</u>	<u>子</u>
	ふりがな		

⑥ All of the names of the Household members, their Dates of Birth and Relationship to the Head of Household

2 ⑦ Tick a reason among ① to ⑤ of your changing address from the address⑤ to ②.
① Moved to other address after April 28 ② Don't live temporarily at the address due to business, etc.
③ Stay at nursing facilities/hospital ④ Judged as an Adult Ward ⑤ Others: Detail

現在、基準日の住民票 〇〇 〇 丁目 〇 番 〇 号 に居住せず、下記理由により申請書が受け取れていない。

- ① 基準日以降に転出
- ② 出産・出張等短期不在
- ③ 施設入所・病院入院等
- ④ 成年被後見人のため
- ⑤ その他の理由（下記に具体的に記入すること）
〇〇のため、〇年〇月〇日から現住所である〇〇にいるため。

3 現在の居所、申請・受給権者の本人確認（下記のいずれかより選択し、該当する□に✓をすること）

本人確認できる公的身分証明書類の写しを裏面に貼付け

※代理人が申請する場合は世帯主と代理人の両名の本人確認書類の写しが必要になります

第三者に **⑧ Please tick ✓** 人であることの確認（下記の欄に第三者が記入）

※ここでいう「第三者」とは、入居等している施設の長（管理者を含む。以下同じ）、公的機関の長等を指します。

私（上記「第三者」）は、上記申請・受給権者がこの依頼届を申請する本人であり、上記の現在の居所に住んでいることを証明します。市（区町村）からの確認の連絡に応じることを承諾します。

機関名・役職・連絡先	ふりがな
	氏名
	印

記名押印又は署名

⑨ Identity verification documents (such as photocopy of Residence Card or Health Insurance Card, etc.) should be attached here.

申請者本人確認書類

写し 貼付け