

多治見市令和7年度低所得者支援及び定額減税補足給付金（不足額給付）
振込先指定口座変更の届出書

記入日	年 月 日
-----	-------

多治見市長

私は、多治見市令和7年度低所得者支援及び定額減税補足給付金（不足額給付）の振込先口座の変更について、下欄の事項に誓約・同意し、必要書類を添えて届け出ます。

1 届出者

(フリガナ)	生年月日	現住所
氏名	年 月 日	〒 -
	年 月 日	日中連絡可能な電話番号（ ）

2 新規振込先口座（原則、「1 届出者」本人名義の口座に限る。）

金融機関名	支店名	種別	口座番号	口座名義
銀行 信金 信組 農協	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		(カタカナ)
銀行コード	支店コード			

記号 (桁目がある場合は※欄にご記入ください)	番号	口座名義
ゆうちょ銀行（郵便局） (通常貯蓄貯金への 振込みはできません)	1 0 - ※	(カタカナ)

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

3 誓約・同意事項

次の項目について確認の上、チェック欄（□）にチェック（☑）を入れてください。

<input type="checkbox"/>	本届出書の不備による振込不能等の事由によって支払いが完了せず、市が別に指定する日にちまでに届出者に連絡・確認ができない場合には、多治見市令和7年度低所得者支援及び定額減税補足給付金（不足額給付）が支給されないことに同意します。
--------------------------	---

4 提出書類

次の各項目の書類を準備し、チェック欄（□）にチェック（☑）を入れてください。

<input type="checkbox"/>	「多治見市令和7年度低所得者支援及び定額減税補足給付金（不足額給付）振込先口座変更の届出書【本書】」 ※必要事項を記入してください。
<input type="checkbox"/>	「振込先口座を確認できる書類の写し（コピー）」 ※通帳やキャッシュカードなどの写し（コピー）（振込先口座の金融機関名・支店名・口座番号・口座名義（フリガナ）が分かる書類のいずれか1点）を下欄に貼り付けてください。
<input type="checkbox"/>	「届出者本人確認書類の写し（コピー）」 ※届出者の運転免許証、マイナンバーカード（顔写真の面）、パスポート、介護保険証などの写し（コピー）（届出者の氏名、住所、生年月日が分かる書類のいずれか1点）を下欄に貼り付けてください。

『振込先口座を確認できる書類の写し（コピー）』

通帳又はキャッシュカードの写し（いずれか1点）

『届出者本人確認書類の写し（コピー）』

届出者の運転免許証、マイナンバーカード（顔写真の面）、パスポート、健康保険証、介護保険証などの写し（いずれか1点）

貼付け欄