

申請期限:令和8年7月31日(当日消印有効)

旭川市物価高騰対応支援給付金申請書（請求書）

(宛先) 旭川市長

| | | | | |
|-----|----|---|---|---|
| 申請日 | 令和 | 年 | 月 | 日 |
|-----|----|---|---|---|

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上申請します。

1. 申請者・請求者（世帯主）

| | | |
|--------------|----------------------|----------|
| (フリガナ) 氏名 | 生年月日 | 現住所 |
| 署名（又は記名押印） | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 電話番号 — — |

2. 申請額

| | | | | |
|-----------|---|------|---|----------|
| 1人当たりの支給額 | × | 対象者数 | = | 申請(請求)額計 |
| 7,000 円 | | 人 | | 円 |

3. 申請者が属する世帯の状況 ※令和8年1月1日時点の世帯の全ての構成員を記載

| | (フリガナ) 氏名 | 申請者 との 続柄 | 生年月日 | | (フリガナ) 氏名 | 申請者 との 続柄 | 生年月日 |
|---|--------------|-----------------|----------------------|----|--------------|-----------------|----------------------|
| | | | | | | | |
| 1 | (申請者) | 本人 | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 6 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 2 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 7 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 3 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 8 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 4 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 9 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 |
| 5 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 10 | | | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 |

4. 振込口座（原則、世帯主名義の口座としてください。）

【受取口座記入欄】（長期間入出金のない口座は、支給不能となる場合がありますので記入をお控えください。）

| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 | 口座名義 |
|-------------------------|------------------------------|----------------|---------------|----------------|
| | | | (右詰めでお書きください) | (カタカナでお書きください) |
| 銀行 信組 信金 信連 金庫 農協 | 本・支店 本・支所 出張所 支店コード | 普通 当座 貯蓄 | | |

ゆうちょ銀行の支店名や口座番号が分からない場合は、下記を記入してください。

| | | |
|----|----|------------|
| 記号 | 番号 | 口座名義（カタカナ） |
|----|----|------------|

金融機関の口座がない等、口座振込による受け取りができない場合は、給付金専用ダイヤル(0166-25-9753)までご連絡ください。

裏面も必ずご確認ください

5. 添付書類 (①と②両方の書類を添付してください。)

①振込口座確認書類

表面4の内容確認のため、金融機関名、支店名(支店コード)、口座番号が分かる次のいずれかを添付してください。

- ・通帳の写し
- ・キャッシュカードの写し
- ・ネットバンキングの該当画面(スクリーンショット等)の写し

②本人(代理人)確認書類

表面1の方の本人確認のため、次のいずれか1点を添付してください。

- ア 公的機関が発行する写真付証明書の写し
マイナンバーカード(個人番号カード)、運転免許証、運転経歴証明書、パスポート、身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳、介護支援専門員証など
- イ その他氏名、住所等が確認できる書類の写し
健康保険資格確認書、介護保険被保険者証、保護手帳、税金・公共料金の領収書など

6. 誓約・同意事項 (各項目を確認し、すべて同意されたうえで提出してください。)

- 1 基準日時点で旭川市に住民登録のある世帯員は、表面2「対象者数」欄記載の人数で相違ありません。
- 2 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、支給要件に該当しないことが判明した場合には、本給付金を返還します。
- 3 既に本給付金を申請した世帯ではありません。
- 4 提出した書類等について、返却されないことに同意します。
- 5 申請日の記載がない場合は、旭川市が本申請書を受理した日を申請日として扱うことに同意します。
- 6 本申請書及び添付資料の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ令和8年8月14日までに市が申請・請求者に連絡・確認できない場合は、給付金が支給されないことに同意します。
- 7 提出書類に不備がない場合であっても、給付金の支給には、本申請書を旭川市が受理した日から4週程度の期間を要することに同意します。
- 8 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、旭川市が必要な公簿等(住民基本台帳情報など)を確認すること及び他の行政機関等に対して必要な資料の提供を求めることに同意します。
- 9 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。
- 10 この申請書は、市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱うことに同意します。

【旭川市確認欄】※記入しないでください。

| | | | |
|-------------------------------|------------------------------|---|---|
| <input type="checkbox"/> 支給決定 | <input type="checkbox"/> 不支給 | 人 | 円 |
|-------------------------------|------------------------------|---|---|