

様式第 1 号（第 5 条関係）

陸別町飲用井戸水等利用者臨時支援給付金交付申請書

年 月 日

陸別町長 様

住所
氏名
(署名または記名押印)
連絡先
(日中連絡の取れる電話番号)

陸別町飲用井戸水等利用者臨時支援給付金交付要綱第 5 条の規定により、関係書類を添えて申請
します。

記

給付金申請額	金 円
対象期間	年 月から 年 月まで
申請額の算出根拠	月額 1,854 円×利用月数 か月＝ 円
振込先口座等	金融機関名称 本支店名称 口座種別 口座番号 口座名義 (本人名義に限ります。)

☐ 本人確認書類の写し（マイナンバーカード等の顔写真付き証明書）

様式第 2 号（第 5 条関係）

住民基本台帳に関する調査承諾書

陸別町飲用井戸水等利用者臨時支援給付金の交付決定にあたり、陸別町が申請者（世帯主）及び
世帯員の住民基本台帳に関して調査することを承諾します。

年 月 日

申請者（世帯主）
(署名または記名押印)