

住民税均等割非課税世帯支援給付金  
支給口座登録等の届出書

支給市区町村
長野県下伊那郡高森町長宛

1. 届出者（世帯主）

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
		年 月 日	電話 ( )

※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。

2. 新規振込先指定口座（原則、1. の届出者（世帯主）本人名義の口座に限る。）

ア 指定の金融機関口座への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	口座名義(フリガナのみ) ※「1. 届出者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関コード	支店コード			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）をご記入ください。  
※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

イ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がつかれない方等、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみとなります。本人確認資料を裏面に添付してください。

【誓約・同意事項】（チェック欄（）に『レ』を入れてください。）

高森町が支給決定をした後、届出書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、年 月 日までに、高森町が届出者に連絡・確認できない場合に、定額減税補足給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

『住民税均等割非課税世帯支援給付金支給口座登録等の届出書』（本書）

※必要事項をご記入ください。

『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』（※「2. 新規振込先指定口座」で「ア」を選択した場合に限る。）

※通帳やキャッシュカードの写し（コピー）など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。

『届出者本人確認書類の写し（コピー）』

※届出者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）をご用意ください。