

令和 年 月 日

美郷町長 殿

美郷町簡易水道未使用世帯支援金給付申請書兼請求書

美郷町簡易水道未使用世帯支援金について給付を受けたいので、美郷町簡易水道未使用世帯支援金給付要綱第 4 条の規定に基づいて申請及び請求します。

なお、申請及び請求に当たって、偽りその他不正な手段により支援金の給付を受けた場合には、給付を受けた支援金の全額又は一部を速やかに返還いたします。

同意・誓約事項 1（ ☒ 又は ☐)	
☐	町簡易水道以外の施設等のみを利用しています。
☐	町が保有する住民基本台帳及び水道情報等を、受給資格の確認のために町が利用します。
☐	申請した現住所の地番で町簡易水道を使用していることが確認された場合は、給付決定が取り消されます。
☐	同一住所地に、他の世帯の世帯主がいる場合は、この申請及び請求について、調整済です。

◆ 支援金の額は、美郷町簡易水道未使用世帯支援金給付要綱第 3 条の規定により給付対象者ごとに 8,800 円とし、給付を受けることができる回数は、1 回限りです。

以上のことに同意・誓約の上支援金の給付を申請します。

【申請・請求者】

(フリガナ) 世帯主氏名	住所又は所在地	生年月日
	〒 - 美郷町 日中に連絡可能な電話番号 - -	明治・大正・昭和・平成 年 月 日

(自書の場合は押印省略可)
【振込口座記入欄】原則、申請・請求者の口座とします。(長期間入出金のない口座を記入しないでください。)
※通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の誤りがあると、給付が遅れることがあります。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支 店 名	口座番号 (右詰めでお書きください)	フリガナ 口座名義
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 支店コード	1 普通 2 当座	

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6 桁目がある場合は、※欄 にご記入ください)	通帳番号 (右詰めでお書きください)	フリガナ 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上また、キャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。	1 0 ※		

裏面に添付書類を張り付けてください。

①申請者本人確認書類（世帯主又は個人事業者の場合のみ）

写し貼り付け

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカードのコピー
- ・健康保険証のコピー等

②申請者の振込先金融機関口座確認書類

写し貼り付け

- ・財務会計システムに登録済みの場合は省略可
確認職員（ ）

- ・通帳（口座番号が書かれた部分）のコピー
- ・キャッシュカードのコピー
- 等

※町確認欄 次の欄は、記入しないでください。

令和8年8月1日の基準日から申請時において引き続き、美郷町の住民基本台帳に記録されているか			適 ・ 否
給 水 区 域 等	未給水地域（管理組合有） ・ 未給水地域（管理組合無） ・ 簡易水道区域		
水道管理組合名等 （水道組合等に属する場合のみ）		町簡易水道 契約の有無	有 ・ 無