

■ 支給対象者氏名および支給額

氏 名	仙 台 太 郎
支給額	* * * * * 円

支給確認書の記載内容を確認しました。また、D面の誓約・同意事項に誓約・同意します。

記入日	令和 7 年		月		日	電話番号	()
署 名							

※記載内容及びD面の誓約・同意事項をご確認いただき、赤枠で囲っている項目を記入してください。
記入する際は消えないボールペンをご使用ください。
※支給対象者ご自身が、フルネームで「署名」してください。
※日中の連絡が可能な「電話番号」の記入をお願いいたします。

提出書類について

このページ(B面)を切り離し、下記①、②の書類とあわせてご提出ください。
C面の「提出書類について」もご確認ください。

①本人確認書類のコピー (A4判)

- 下記のいずれか1つ
- マイナンバーカード (表面)、運転免許証、健康保険証、介護保険証、パスポートなど

②支給対象者名義の口座を確認できる通帳等のコピー (A4判)

- 金融機関名・支店名・預金種目・口座番号・口座名義(カナ)がわかるページをご用意ください。(調整給付金の支給口座となります。)
- ネット銀行など通帳がない場合は、上記がわかるWEB通帳等の画面のコピー (A4判) をご用意ください。
- 金融機関名・支店名・預金種目・口座番号・口座名義(カナ)のいずれかが確認できない場合、再度提出いただく場合があります。
 - キャッシュカードのコピーを提出される場合は、余白に、金融機関名・支店名・預金種目・口座番号・口座名義(カナ)をご記入ください。C面もあわせてご確認ください。

भुक्तानी पुष्टि पत्र (सेन्डाईको मेयरलाई सम्बोधन गरिएको)
B पृष्ठ (बायाँ पट्टिको पेज) को भर्ने तरिका

↓ कृपया तलको व्याख्या पढेर हामीले पठाएको भुक्तानी पुष्टि पत्र (सेन्डाईको मेयरलाई सम्बोधन गरिएको) भर्नुहोस्।
यसलाई भरिसके पछि B पृष्ठलाई A पृष्ठबाट अलग्याएर, B पृष्ठलाई आवश्यक कागजातहरू सहित फिर्ता पठाउने खाममा हालेर हुलाक मार्फत पठाउनुहोस्।

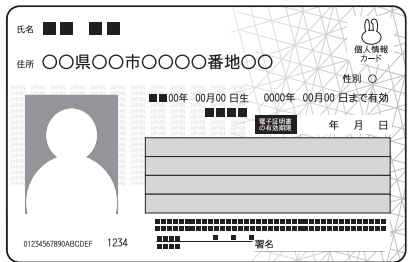
कृपया भुक्तानी पुष्टिकरण फारमको पृष्ठ D को 【ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू】 जाँच चेक गरेपछि मात्र लेख्नुहोस्।
कृपया रातो घेरा भित्र नमेटिने बल पेनले लेख्नुहोस्।
कृपया आफ्नो पूरा नामले हस्ताक्षर गर्नुहोस्।

दिनको समयमा सम्पर्क गर्न मिल्ने फोन नम्बर

भरेको मिति	令和 7 年	8	महिना	1	तारिख	टेलिफोन नम्बर	(000) 1234 5678
हस्ताक्षर	仙 台 太 郎						

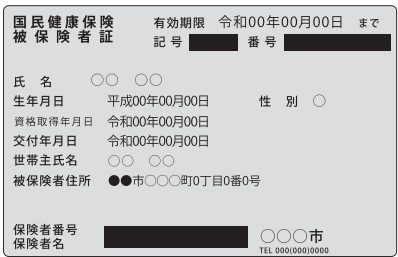
पहिचान प्रमाणिकरण कागजात (तपाईंको पहिचान प्रमाणित गर्ने कागजात) को प्रतिलिपि

*माई नम्बर कार्ड, स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र, अपाङ्गता परिचयपत्र, वा बसोबास कार्ड जस्ता आफैलाई प्रमाणित गर्ने कागजातहरू को फोटो कपि गर्नुहोस्।



माई नम्बर कार्डको प्रतिलिपि

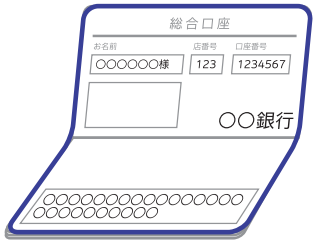
(माई नम्बर कार्डको फोटो भएको पट्टि मात्र प्रतिलिपि गर्नुहोस्)



स्वास्थ्य बीमा प्रमाणपत्र वा,
स्वास्थ्य बीमा योग्यताको पुष्टि कागजातहरू को फोटो कपि
(कृपया बीमाकर्ता नम्बर र बीमित व्यक्तिको सङ्केत/नम्बर रङ्गिएर नदेखिने बनाउनुहोस्)

भुक्तानी प्राप्त गर्नका लागि आफ्नो नाममा रहेको बैंक खाताको पासबुकको फोटो कपि

*वित्तीय संस्थाको नाम, शाखाको नाम, निक्षेपको प्रकार, खाता नम्बर, खाता धारकको नाम (कताकानामा) बुझिने पानाको प्रतिलिपि गर्नुहोस्।



पासबुक



WEB पासबुक आदि।