

見本(代理申請)

令和6年能登半島地震義援金(特別給付分)申請書

記入日 令和 6年 3月 1日

(あて先)石川県知事

令和6年能登半島地震義援金(特別給付分)の給付を受けたいので、下記のとおり申請します。

申請額 金 **100,000** 円

1人あたり 50,000円

同一名義の口座に
振り込む合計金額を
記入してください。

これより下の太枠内は必ずご記入ください。

給付対象となる本人の氏名や住所
等を記入してください。

■申請者記入欄 令和6年1月1日に住民基本台帳に登録されていた七尾市以北6市町の18歳以上の方が申請できます
※住所証明書類の提出により、居住実態がある方の申請・受領が認められる場合があります

フリガナ	イシカワ タロウ	携帯電話	090 - 1234 - 5678
氏名	石川 太郎	固定電話	0768 - 12 - 3456
	〒 〇〇〇- 〇〇〇〇		
	七尾市・ 輪島市 ・珠洲市・志賀町・穴水町・能登町(いずれかを丸で囲む)		
	住所 河井町〇丁目〇番地〇号 〇〇アパート 123号室		
	<input type="checkbox"/> 住民基本台帳に登録がなく、6市町に居住されていた方はチェックのうえ住所証明書類の写し(コピー)を添付してください(世帯内で同一口座への振込を希望する全員分)。 (住所証明書類:電気・ガス・水道等の料金明細書、民生委員・町内会長による居住証明、NHK受信料の領収書、通学証明書等)		
現住所 (現在の避難場所)	<input type="checkbox"/> 上記の住所と同じ <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input checked="" type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 住宅・アパート等 <input type="checkbox"/> 車両 (避難所やホテルの名称: 〇〇ホテル) (駐車市町:)		
	〒 〇〇〇- 〇〇〇〇		
	住所 石川県金沢市青草町 88		
	(日中連絡先) 090 - 1234 - 5678		
	メールアドレス	ishikawa @ gienkin.com	

住民票の住所以外
に避難されている
方は避難先も記入
してください。

裏面にも記入箇所があります

■ 給付対象者記入欄

- 続柄には、世帯主との関係を記載してください（本人、夫、妻、子、父、母、兄、姉、弟、妹など）。
- 同じ世帯の方の分の義援金について、①身分証明書の写し（コピー）と②同意の署名がある場合にのみ、同じ口座に振り込むことができます。申請者と令和6年1月1日時点で同居していた申請者の子どもについては、18歳未満の場合、①身分証明書の写し（コピー）があれば、②同意の署名がなくとも、同じ口座に振り込むことができます（令和6年1月1日時点で別居している18歳未満の子どもについては、原則として、申請できません）。

	氏名(本人)	世帯主との続柄	生年月日
1	石川 太郎	本人・()	M・T・ S ・H・R 56 年 6 月 3 日

代理申請の場合

<代理申請/本人名義以外の口座振込の場合> ※申請者と本人が同じ場合、以下の記載は不要です。

令和 **6**年 **3**月 **1**日

<委任する者> 氏名 **石川 太郎**

住所 **輪島市河井町丁目番〇号 〇〇アパート 123号室**

電話 **0768 - 12 - 3456**

代理人の身分証明書の写し(コピー)が必ず要です。

私は、次の者を代理人と定め、令和6年能登半島地震義援金(特別給付分)に関する業務を委任します。以下の項目のうち、どれか一つをチェックしてください。

「申請」(申請を代理人が行い、本人名義の口座へ振り込む場合)

「受領」(申請を本人が行い、代理人名義の口座へ振り込む場合)

「申請・受領」申請を代理人が行い、代理人名義の口座へ振り込む場合

※ 代理人は、法定代理人のほか親族その他の平素から申請・受給対象者本人の身の回りの世話をしている方で、特に認める方に限ります。

代理人氏名 **金沢 三郎**

代理人住所 **金沢市鞍月丁目番地**

代理人電話 **090 - 9876 - 5432**

子

本人との関係を余白に記入してください。(例)子、兄、成年後見人

令和6年1月1日時点の住民票の住所を記入してください。

■ 世帯記入欄 世帯内で同一口座への振込を希望する場合のみご記入ください。

	氏名(同じ世帯の方)	世帯主との続柄	生年月日
2	石川 花子	本人・(妻)	M・T・ S ・H・R 55 年 5 月 5 日
	「振込口座記入欄」下の「同意事項」に同意のうえ、申請・受領を申請者に委任します。		
	令和 6 年 3 月 1 日 署名 石川 花子		
	現住所(現在の避難場所等) <input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ(以下、記入不要)		
	<input type="checkbox"/> 令和6年1月1日時点の住所と同じ / <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 住宅・アパート等 <input type="checkbox"/> 車両		
	(避難所やホテルの名称:) (駐車市町:)		
	〒 — 住所		
3	氏名(同じ世帯の方)	世帯主との続柄	生年月日
		本人・()	M・T・S・H・R 年 月 日
	「振込口座記入欄」下の「同意事項」に同意のうえ、申請・受領を申請者に委任します。		
	令和 年 月 日 署名		
	現住所(現在の避難場所等) <input type="checkbox"/> 申請者と同じ(以下、記入不要)		
	<input type="checkbox"/> 令和6年1月1日時点の住所と同じ / <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 住宅・アパート等 <input type="checkbox"/> 車両		
	(避難所やホテルの名称:) (駐車市町:)		
	〒 — 住所		

	氏名(同じ世帯の方)	世帯主との続柄	生年月日
		本人・()	M・T・S・H・R 年 月 日
4	「振込口座記入欄」下の「同意事項」に同意のうえ、申請・受領を申請者に委任します。		
	令和 年 月 日	署名	
	現住所(現在の避難場所等) <input type="checkbox"/> 申請者と同じ(以下、記入不要)		
	<input type="checkbox"/> 令和6年1月1日時点の住所と同じ / <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 住宅・アパート等 <input type="checkbox"/> 車両		
	(避難所やホテルの名称:)		(駐車市町:)
	〒	—	住所

	氏名(同じ世帯の方)	世帯主との続柄	生年月日
		本人・()	M・T・S・H・R 年 月 日
5	「振込口座記入欄」下の「同意事項」に同意のうえ、申請・受領を申請者に委任します。		
	令和 年 月 日	署名	
	現住所(現在の避難場所等) <input type="checkbox"/> 申請者と同じ(以下、記入不要)		
	<input type="checkbox"/> 令和6年1月1日時点の住所と同じ / <input type="checkbox"/> 避難所 <input type="checkbox"/> 仮設住宅 <input type="checkbox"/> ホテル等 <input type="checkbox"/> 住宅・アパート等 <input type="checkbox"/> 車両		
	(避難所やホテルの名称:)		(駐車市町:)
	〒	—	住所

※世帯が6人以上の場合、申請書を別に記入してください。

■振込口座記入欄 金融機関(ゆうちょ銀行除く)またはゆうちょ銀行のいずれかをご記入ください

金融機関名	〇〇銀行	支店名	▲▲ 支店	預金種別	口座番号(左詰めで記入)
金融機関コード	1 2 3 4	支店コード	1 3 4	普通・当座	1 2 3 4 5 6 7
口座名義	フリガナ(カタカナ)		イシカワ タロウ		
	氏名		石川 太郎		

ゆうちょ銀行	記号(左詰めで記入)	番号(左詰めで記入)
口座名義	フリガナ(カタカナ)	
	氏名	

※振込先の口座番号・口座名義人のフリガナ表記が記載されている通帳のページ又はキャッシュカードの写し(コピー)を添付してください。
振込口座については、本申請書の申請者または世帯記入欄に記載の方の口座に限ります(代理人名義の口座へ振り込む場合を除く)。

■同意事項 項目をよく読み、すべて同意のうえ、申請者の署名をご記入ください

・ ご提供いただいた個人情報は、令和6年能登半島地震に関して適切な支援*1、情報提供*2を行う目的で、被災市町、広域避難者の受入市町村、都道府県、民間の支援団体等に必要範囲で共有することに同意します。

*1 石川県地域防災計画における被災者への支援(義援金配分・安否確認 等)、*2 各種支援制度の周知 等。

・ 今後、市町や県等からの義援金等があった場合、この口座に振り込む場合があることに同意します。

・ 確認の状況や、県からの義援金の配分状況により、支給まで時間がかかる場合があることを理解しました。

・ 義援金の支給にあたり、通知書等が発送されないことに同意します。

・ 他人の名前や本人の同意なく義援金を受け取ると刑事罰に処せられる可能性があることを理解しました。

※ 上記同意のうえ、申請します。

申請者署名 **石川 太郎** (印)

申請者本人が署名でき
ない場合、代理人
が本人の名前を記入
し、本人の印鑑を押
印してください。

県使用欄	受付者	確認者	入力者
------	-----	-----	-----

身分証明書の写し（コピー）貼付（給付対象者全員分）

運転免許証、マイナンバーカード、パスポート、健康保険証、介護保険証等の写し（コピー）で、住所・氏名・生年月日がわかるものを添付してください。代理人に委任する場合は、代理人の身分証明書の写し（コピー）も、あわせて添付してください。

通帳またはキャッシュカードの写し（コピー）貼付

振込先の口座番号・口座名義人のフリガナ表記が記載されている通帳のページ又はキャッシュカードの写し（コピー）を添付してください。

住民基本台帳に登録がなく、6市町に居住されていた方

居住を証明する書類の写し（コピー）貼付

住所証明書類 : 電気・ガス・水道等の料金明細書、民生委員・町内会長による居住証明、NHK 受信料の領収書、通学証明書等の写し（コピー）を添付してください。