

様式第1号（第4条関係）

長瀬町新型コロナウイルス感染症対策生活支援臨時給付金交付申請兼請求書

年 月 日

長瀬町長 様

申請者 住 所
氏 名 印
電話番号

長瀬町新型コロナウイルス感染症対策生活支援臨時給付金の交付を受けたいので、長瀬町新型コロナウイルス感染症対策生活支援臨時給付金交付要綱第4条の規定に基づき、次のとおり申請し、請求します。また、申請にあたり町長が町税の課税状況を公簿で確認することに同意します。

記

- 1 世帯の生計中心者の平成31年3月～令和元年7月及び令和2年3月～7月任意の1月の給与収入額

| | 月分 |
|------------|----|
| 平成31年・令和元年 | 円 |
| 令和2年 | 円 |

扶養親族数 名

| 扶養親族対象者 | 所得税法上の扶養 | 健康保険の被扶養者 |
|---------|------------|-----------|
| | 配偶者控除・扶養控除 | 該当・非該当 |
| | 配偶者控除・扶養控除 | 該当・非該当 |
| | 配偶者控除・扶養控除 | 該当・非該当 |
| | 配偶者控除・扶養控除 | 該当・非該当 |
| | 配偶者控除・扶養控除 | 該当・非該当 |

申請額 金 円

振込先

金融機関名 _____
店(所)名 _____ 支店・支所 _____ 口座番号 _____
種別 普通・当座 _____ 口座名義人(フリガナ) _____