

特別定額給付金申請書 送付 依頼届

私（申請・受給権者）は、下記の事由により特別定額給付金に係る申請書等を受け取っておりませんので、現在の居所である以下の宛先に特別定額給付金申請書の 送付 をお願いします。

令和 2 年 月 日

沖縄県南城市長 殿

○現在の居所（特別定額給付金申請書送付先住所）及び電話番号  
（住 所）

（電 話）

○申請・受給権者

ふりがな

（氏 名）

㊞

○令和2年4月27日（基準日）現在の住民票記載の住所地

（住民票所在地）

1 特別定額給付金受給対象者（令和2年4月27日（基準日）現在の住民票記載の申請・受給権者（世帯主）及び世帯構成者を記載のこと）

（申請・受給権者） →

Table with 4 columns: No., Name (ふりがな), Birth Date (生年月日), and Household (続柄). Rows 1-5 are filled with 'ふりがな' and '明・大・昭・平・令'.

※世帯構成者の記入欄が足りない場合は、別紙を使用。

2 申請・受給権者が申請書を受け取っていない理由

（受け取っていない理由に該当するものを選択してください。）

現在、基準日の住民票記載の住所地に居住せず、下記理由により申請書が受け取れていない。

- (イ) 基準日以降に転出 □ (ロ) 出産・出張等短期不在 □ (ハ) 病院等入院
□ (ニ) その他の理由（下記に具体的に記入）

Empty rectangular box for additional reasons.

3 現在の居所、申請・受給権者の本人確認（以下のいずれかより選択してください。）

- 本人確認できる公的身分証明書類の写し（現在の居所がわかる書類を裏面に張付け）
□ 第三者による現住所の居所及び本人であることの確認（下記の欄に第三者が記入）

※ここでいう「第三者」とは、入居等している施設の長（管理者を含む。以下同じ。）、公的機関の長等を指します。

私（上記「第三者」）は、上記申請・受給者がこの依頼届を申請する本人であり、上記の現在の居所に住んでいることを証明します。なお、南城市からの確認の連絡に応じることを承諾します。

Table with 2 columns: Contact info (機関名・役職・連絡先) and Name (氏名). Includes a phone number field and a stamp (㊞).

(送付依頼届裏面)

申請者本人確認書類  
写し 貼付け

現在の居所がわかる書類  
(写し) 貼付け

【別紙】特別定額給付金受給対象者

受給対象者が6名以上の場合は、こちらに記入ください。

	氏名	生年月日	続柄
6	ふりがな	明・大・昭・平・令	
7	ふりがな	明・大・昭・平・令	
8	ふりがな	明・大・昭・平・令	
9	ふりがな	明・大・昭・平・令	
10	ふりがな	明・大・昭・平・令	
11	ふりがな	明・大・昭・平・令	
12	ふりがな	明・大・昭・平・令	
13	ふりがな	明・大・昭・平・令	
14	ふりがな	明・大・昭・平・令	
15	ふりがな	明・大・昭・平・令	
16	ふりがな	明・大・昭・平・令	
17	ふりがな	明・大・昭・平・令	
18	ふりがな	明・大・昭・平・令	
19	ふりがな	明・大・昭・平・令	
20	ふりがな	明・大・昭・平・令	
21	ふりがな	明・大・昭・平・令	
22	ふりがな	明・大・昭・平・令	
23	ふりがな	明・大・昭・平・令	
24	ふりがな	明・大・昭・平・令	
25	ふりがな	明・大・昭・平・令	