様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

遠賀町長　　様

がんばれ学生おんがエール給付金給付申請書

　がんばれ学生おんがエール給付金の給付を受けたいので、下記のとおり、がんばれ学生おんがエール給付金事業実施要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

　　　申請額　　　　　　　　　円

記

１　申請者（大学生等）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | | |
| 氏　　名 |  | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
| 生年月日 | 平成　　年　　月　　日（　　　　歳） | 電話番号 | －　　　－ |

（注）本人が自署（手書き）する場合は押印不要（本人が自署しない場合は押印が必要）

２　確認事項

私は、以下のとおりがんばれ学生おんがエール給付金の対象者であることを証明します。

※ □にチェック（☑）を入れてください。（2）と（3）はいずれかに、（1）及び（4）から（7）は全てにチェックが必要です。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 項目 | チェック | 項　　　　目 |
| （１） | □ | 令和４年度において19歳から30歳である。  （平成４年４月２日から平成16年４月１日生まれ） |
| （２） | □ | 令和４年６月１日において申請者（大学生等）が遠賀町民である。 |
| （3） | □ | （申請者（大学生等）が遠賀町以外にお住いの場合のみお答えください。）  令和４年６月１日において保護者が遠賀町民である。  ※保護者の住所・氏名をご記入ください。  　住所：  氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　　） |
| （４） | □ | 申請された方が給付金の対象者であるか等を確認するため、住民基本台帳や課税台帳との照合、または扶養確認を行うことに同意します。 |
| （５） | □ | 今後も新型コロナウイルス感染症対策に努めます。 |
| （６） | □ | 虚偽その他不正の手段によりがんばれ学生おんがエール給付金の給付決定を受けた場合は、給付金全額の返還を求めることに同意します。 |
| （７） | □ | がんばれ学生おんがエール給付金事業実施要綱第４条第１項第１号に規定する給付金を受給した場合で、修正申告などにより申請者（大学生等）または保護者世帯の世帯員が令和４年度住民税が課税となった場合は差額を返還することに同意します。 |

３　給付金の振込先

　①　ゆうちょ銀行以外の金融機関

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　　　農協　　労働金庫  信用金庫　　　信用組合  漁協　　　信連　　信漁連 | | | | | | | | | | | | 本店（所）  　　　　　　　 支店（所）  　　　　　　　 出 張 所 |
| 預金種別 | □普通　 　　□当座 | | | | | | | | | | | | 口 座 番 号 |
| フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | |

　②　ゆうちょ銀行

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ゆうちょ銀行 | 記号（６桁目がある場合は  ※欄にご記入ください。） | | | | | | | | | | |  | | | | 番号  （右詰めでお書きください。） | | | | | | | | | | | | | |
| 1 |  | |  | |  | | 0 | | ※ | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |
| フリガナ |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

※ 口座名義は、原則として申請者と同一名義に限ります。

※ 振込先が申請者と同一名義でない場合は、以下の「委任欄」をご記入ください。なお、代理で受け取ることができるのは、申請者（学生）と生計を一にする３親等以内の親族等に限ります。

【委任欄】

|  |
| --- |
| がんばれ学生おんがエール給付金の給付について、受任者の口座への振込を同意します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名  受任者　住　所：  　　　　氏　名：　　　　　　　　　　　　　　 　（申請者との関係：　 　　　）  　　　　連絡先：　　　 - - |

【委任される場合の添付書類】

1. 受任者の本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）
2. 戸籍謄本など申請者（学生）と受任者の関係が分かるもの

４　【任意記載】あなたが「コロナ禍で困ったこと」「ここを変えてほしいと思ったこと」などがありましたら自由に記載してください。

|  |
| --- |
|  |

【添付書類添付台紙】

１．学生証（両面）または在学証明の写しを貼り付けてください。

|  |
| --- |
| の　　　　　り　　　　　し　　　　　ろ |
|  |

２．給付金の振込先の金融機関名、口座番号等が確認できるもの（通帳、キャッシュカード等）の写しを貼り付けてください。

|  |
| --- |
| の　　　　　り　　　　　し　　　　　ろ |
|  |