|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 |  |

**～敬老祝金を贈呈します～**

９月１５日（老人の日）を基準日に、８５歳以上の方に対して敬老祝金を贈呈いたします。

　お受け取り方法は口座振込となります。下記の「申請書」に必要事項をご記入等の上、同封の返信用封筒にてご提出ください。

※申請書は切り取らずに提出してください。

※振込先は対象者本人名義の口座に限ります。

※本人の住所・氏名が確認できる書類のコピー（運転免許証・運転経歴証明書・後期高齢医療資格確認書・介護保険被保険者証・マイナンバーカード等の写し）を添付してください**（マイナンバーの通知カードは不可）**。

※口座番号等の誤りを防ぐため、通帳のコピー（通帳の金融機関・支店名、口座番号、名義がわかる部分）を添付してください。

問合せ先　相馬市役所高齢福祉課　0244-37-2174

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **申　請　書**  令和　　年　　月　　日  相　馬　市　長  　　　　　　　　　　　住　所  　　　　　　　　　　　氏　名  　　　　　　　　　　　連絡先（電話番号）　　　　－　　　　－  令和７年度敬老祝金について、下記口座に振り込むよう申請します。  **敬老祝金　５，０００円**   |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | 金融機関名 | 銀行　　信用金庫　　労働金庫  　信用組合　農業協同組合　組合 | | | | | | | | 支店名 | 本店　　支店 | | | | | | | | 口座種目 | １普通預金　２当座預金　３その他（　　　　　　） | | | | | | | | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | | フリガナ |  | | | | | | | | 口座名義人 |  | | | | | | | |

提出期限　令和７年１１月２８日（金）

**※注意　　　振り込みまで少々期間を要します。振込の際は、振込通知書を送付します。**

確認書類写し貼り付け

**確認書類（本人情報が確認できるものと振込先が確認できるもの）**

**◆本人情報：運転免許証・運転経歴証明書・後期高齢医療資格確認書・介護保険被保険者証・マイナンバーカード等**

**◆振込先情報：通帳（金融機関名・口座番号・口座名義人が記載されたページ）、**

**キャッシュカード**

**返送する前に確認**

□表面申請書へ氏名・住所・連絡先・振込希望口座を記入したか

□本人確認書類の写しを添付したか

（運転免許証・運転経歴証明書・後期高齢医療資格確認書・介護保険被保険者証・マイナンバーカード等の写し）

□振込希望口座の通帳またはキャッシュカードの写しを添付したか

（金融機関名・口座番号・口座名義人がわかるもの）