

射水市被災者生活再建支援金支給申請書

【同意事項】罹災証明書の被害程度が変更された場合、既に出されていた支給決定が取消又は変更されることに伴う差額を返還します。

(宛先) 射水市長

申請日 年 月 日

上記【同意事項】に同意の上、射水市被災者生活再建支援金の支給を申請します。

申請者氏名

申請回数〔支給番号〕	
初回	2回目〔以降〕

世帯主以外の方が申請する場合はその理由：

被災時の世帯の状況について記入して下さい。

世帯主の氏名

ふりがな	生年月日	性別
氏名	大・昭平・令 年 月 日	男 女

被災した住宅の住所(被災住所)

〒

世帯員の氏名(初めて申請される方は必ず記入してください。) 7人以上の場合は備考欄へ記入してください。

1	ふりがな	生年月日	4	ふりがな	生年月日
		大・昭平・令 年 月 日			大・昭平・令 年 月 日
2	ふりがな	生年月日	5	ふりがな	生年月日
		大・昭平・令 年 月 日			大・昭平・令 年 月 日
3	ふりがな	生年月日	6	ふりがな	生年月日
		大・昭平・令 年 月 日			大・昭平・令 年 月 日

世帯員とは、世帯主と住宅及び生計を1つにする世帯主以外の方をいいます。

被災世帯の現在の住所等を記入して下さい。

前回申請と同じ(前回申請と同じ場合は に✓を記入し下表は空欄にしてください。)

現在の住所	被災住所と同じ 〒
電話番号	()

世帯主の支援金の振込先口座を記入して下さい。

前回申請と同じ(前回申請と同じ場合は に✓を記入し下表は空欄にしてください。)

金融機関名	支店名等	種別	口座番号
		普通	
口座名義(カナ)			

口座名義が世帯主と異なる場合はその理由を記入してください(前回と同じ名義であれば記入不要です。)

