

## 提出書類確認リスト【道の支援金受給者】

|        |  |
|--------|--|
| 氏名又は名称 |  |
| 代表者名   |  |
| 電話番号   |  |
| ご担当者   |  |

|       |
|-------|
| 士幌町確認 |
|       |

○必ず本書と一緒にご提出ください

| No. | 提出書類   | 申請者<br>チェック欄             | 士幌町<br>チェック欄             |
|-----|--|--------------------------|--------------------------|
| 1   | 士幌町原材料高騰対策事業者支援金給付申請書（様式第1号）   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2   | 道の支援金を受給したことがわかる書類   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3   | 誓約書兼同意書（別紙4）   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4   | 申請者名義の口座の通帳の写し<br>銀行名・支店番号・支店名・口座種別・口座番号・口座名義人が確認できる通帳の表面と通帳を開いた1・2ページ目の両方を添付<br>※電子通帳や当座口座等で、紙媒体の通帳がない場合は、電子通帳等の画面や当座口座等の画像を印刷し添付<br>※口座の名義は、申請者名義もしくは会社名義の口座に限ります。 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5   | 身分証明書（郵送時のみ本人確認ができる書類いずれか1点）<br>・運転免許証（各種免許証） ・マイナンバーカードの表面<br>・パスポート（旅券） ・身体障害者手帳（各種福祉手帳）<br>・各種健康保険証、年金手帳 ・住民票、戸籍謄本等の写し など   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |