

伊奈町生活応援商品券配布申出書

令和8年 月 日

(宛先)

伊奈町長 大 島 清

申 出 者

住 所 _____

氏 名 _____

(↑氏名欄は、自署又は記名押印)

生 年 月 日 _____

電 話 番 号 _____

伊奈町物価高騰対策生活応援商品券配布事業実施要綱第4条の規定により、本人確認書類を提示の上、下記のとおり配布を申し出ます。

記

令和8年5月1日現在の世帯主	氏 名	<input type="checkbox"/> 申出者と同じ ----- <input type="checkbox"/> 申出者と異なる
	生年月日	
	住 所	<input type="checkbox"/> 申出者と同じ ----- <input type="checkbox"/> 申出者と異なる 伊奈町

※本人確認書類：氏名、住所、生年月日が確認できるもの

- ①申出者が世帯主本人または同一世帯員の場合、申出者の本人確認書類
- ②申出者が同一世帯以外の方である場合は、裏面の委任状を記入し、申出者の本人確認書類の提示に加え、世帯主の本人確認書類の写し又は世帯主本人との関係を証する書類の写しを提出してください。

【官公署が発行する顔写真付き身分証明書の場合は1種類】

- 運転免許証 マイナンバーカード パスポート 在留カード
- 障害者手帳 その他 ()

【上記以外のものは2種類】

- 各種年金手帳(証書) 健康保険資格確認書 介護保険被保険者証
- 生活保護受給者証 学生証 診察券 その他 ()

委 任 状

令和8年 月 日

(宛先)
伊奈町長 大 島 清

委任者（世帯主又は世帯員）

住 所 _____

氏 名 _____

(↑氏名欄は、自署又は記名押印)

生年月日 _____

電話番号 _____

私は、下記の者を代理人と定め、伊奈町生活応援商品券配布申出及び受取に関する
権限を委任します。

記

代理人 (申出者)	住 所	
	氏 名	
	生年月日	
	電話番号	
	委任者との 関係	