様式第1号（第5条関係）

平成　　年　　月　　日

　楢葉町長　松本　幸英　様

楢葉町生活再建完了給付金申請書

申　請　者：氏名　　　　　　　　　　　　　 　　 印

　　　　　　　　　　　　　　　　　※申請者が世帯を代表して申請します。

　　 　　　　　　　　被災時住所：楢葉町大字　　　　字　　　　　 　 番地

現　住　所：

連　絡　先：

楢葉町生活再建完了給付金交付要綱第５条に基づき下記のとおり申請いたします。

記

1　申 請 額　　　 金　　　　　　　　　　　円

2　対 象 者　 　氏　名　　　　　　　　　　　　 氏　名

氏　名　　　　　　　　　　　　 氏　名

氏　名　　　　　　　　　　　　 氏　名

氏　名　　　　　　　　　　　　 氏　名

3　添付書類　　　①振込口座が確認できる預金通帳の写し

（申請者名義及び口座情報確認のため）

　　　　　　　　 ②転出した世帯は世帯全員が確認できる住民票の写し

【同意事項】

○本申請書に疑義がある場合、追加の関係書類の提出等を求めること。

○虚偽の申請により給付金の交付を受け、又は受けようとしたことがわかった場合

は、給付金交付決定を取り消し、また給付金を返還すること。

○当該給付金を重複して申請しないこと。