

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。
以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- 令和7年12月25日時点で浦添市に住民登録がある。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、浦添市が必要な住民基本台帳情報等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- この申請書は、浦添市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 浦添市が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和8年7月31日までに、不備が解消できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。

提出書類 ※提出書類に未提出や不備がある場合、申請期限内に解消されないと不支給となります

- ☆必須** 令和7年度浦添市物価高騰対応重点支援事業給付金申請書(請求書)(本書)
※裏面の必要事項を御記入ください。
- ☆必須** 申請・請求者本人確認書類の写し
※申請・請求者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(いずれか1つ)を御用意ください。
- ☆必須** 受取口座を確認できる書類の写し
※通帳やキャッシュカードの写しなど、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分の写し
※ゆうちょ銀行を選択された場合は、店番号・口座番号・口座名義人(カナ)が確認できる通帳見開きの写し
※金融機関の口座がない方は、提出後に浦添市給付金コールセンター(電話0120-335-755)へお問い合わせください。

～下記の書類については該当する方のみ提出して下さい～

- 令和7年12月26日から令和8年4月1日までに出生した新生児がいる場合
対象の新生児の出生の事実を証明する証明書(出生届または住民票謄本)の原本または写し
- 代理人が申請・受給する場合(成年後見人・法定代理人なども含む)
※①世帯主(支給対象者)及び代理人の方の本人確認書類のコピー
②世帯主(支給対象者)と代理人との関係を証明する書類の写し(同一世帯員の場合は不要)
※代理人に委任している場合も、世帯主の本人確認書類のコピーは必要です。
※代理人が申請・受給する場合は、「振込口座を確認できる書類の写し」は代理人のものになります。

- ★必須** 【誓約・同意事項】のチェック漏れや提出書類、裏面の記入漏れ等の不備はありません。
チェック漏れや添付書類の添付忘れ等の不備がある場合、申請期限内に解消されない場合は申請の取下げとみなす事を同意します。

本申立ての内容に相違ありません。

申請者氏名(署名)

令和 年 月 日

日中に連絡可能な電話番号

()

次は裏面の申請書へご記入をお願いします。➡

令和7年度浦添市物価高騰対応重点支援事業給付金申請書(請求書)
(全世帯給付および高齢者支援加算)

令和7年12月25日時点の市民が対象
浦添市長宛

受付	審査1	審査2	審査3	入力1	入力2



※上記欄には何も記入しないでください

表面の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
	明治・大正・昭和・平成・令和 西暦 年 月 日	〒 日中に対応可能な電話番号 ()

2. 申請区分 申請額 ※申請する項目にレ点を入れてください。

全市民給付金(1人あたり5,000円) 高齢者支援加算(75歳以上(昭和26年4月1日以前生まれの人)1人あたり3,000円加算)

① 5,000円 × 人 = 円 ①+② 申請額 円
② 3,000円 × 人 = 円

3. 申請者が属する世帯の状況

※令和7年12月25日時点の全ての世帯員を記載してください。
(※ 令和7年12月26日から令和8年4月1日までに出生した新生児がいる場合も対象となります。)

	(フリガナ) 氏名	申請者との続柄	生年月日	令和7年12月25日時点の住所が現住所と同一である	
				<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	異なる場合は現住所を記載
1			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
2			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
3			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
4			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
5			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	

4. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)※口座名義の苗字が変わった方はご注意くださいご記入願います。

下欄に記載し、【通帳の表面と見開き、又はキャッシュカードの写し】を必ず添付してください。

金融機関名	1.銀行 5.農協	支店名 本・支店 本・支所 出張所	口座種別 1普通 2当座	口座番号 (右詰めでご記入ください)	口座名義(カタカナ) ※通帳の表記に合わせてください
	2.金庫 6.漁協				
金融機関番号	3.信組 4.信連 7.信漁連				
ゆうちょ銀行		店番号	口座番号 (右詰めでご記入ください)		口座名義(カタカナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き下部に記載の店番・口座番号をご記入下さい。					

5. 代理人の方が申請・受給をする場合のみ、下記の「代理申請・受給を行う場合」に記入してください。

【代理申請・受給を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
			明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 ()

上記の者を代理人と認め、
給付金の
※ いずれかに☑ (チェック) をいれてください。 申請・請求 受給 申請・請求及び受給)を委任します。
世帯主氏名 署名(又は記名押印) 印