しながわ生活応援事業　ギフトカード窓口受取申請書について

本申請は、初回発送（4月～6月）および再発送時（6月～8月）に、出張等やむを得ない事情により、ギフトカードを受け取れなかった方のうち、区の窓口（西品川1－28－3　品川区中小企業センター2階）での交付を希望される方を対象とした申請です。本人および代理申請の場合は対象者本人が記入してください。相続申請の場合は代表相続人が記入してください。

※ 同一世帯員であっても、ご本人以外が窓口で受け取る場合は委任状が必要です。

受取可能期間：令和8年12月1日（火）～令和9年1月7日（木）

※ 開庁日（平日：9：00～17：00）のみに限ります。
なお、年末年始（2026 年 12 月 29 日～2027 年 1 月3日）を除く。

【提出書類（下記本人確認書類が無い場合は、別途区へご相談ください。）】

申請される方に合わせて、下記必要書類を用意して、ご提出ください。

（全申請者共通）

- ☐ ギフトカード窓口受取申請書
- ☐ 来庁者の本人確認書類のコピー（ただし、受取日当日は原本持参）

（代理人申請）

- ☐ 来庁者の本人確認書類のコピー（ただし、受取日当日は原本持参）
- ☐ 被代理人（対象者）の本人確認書類のコピー
- ☐ （代筆者がいる場合）代筆者の本人確認書類のコピー
- ☐ 委任状

（相続人申請）

- ☐ 被相続人（亡くなった対象者）と申請者（来庁者）の関係性が分かる書類（除籍謄本・戸籍謄本など）のコピー
- ☐ 被相続人（亡くなった対象者）が亡くなったことが分かる書類（除籍謄本・死亡診断書など）のコピー

【本人確認書類】

次の有効期限内の氏名・生年月日・住所が確認できる、1 または 2 を提出してください。

・公的機関が発行した写真付のもの 1 点
（マイナンバーカード・運転免許証・身体障害者手帳・在留カード・特別永住者証等）

・公的機関が発行した写真無しのもの 2 点
（介護保険の被保険者証、マイナ保険証に代わる資格確認書、年金証書等）または、
これら 1 点とその他書類 1 点（写真付学生証・写真付社員証・キャッシュカード等）

＊ご注意
令和 7 年 12 月 1 日（月）をもって、従来の健康保険証（健康保険被保険者証）は有効期限が切れています。そのため、本人確認書類として使用できません。

＊何らかの理由により提出が難しい場合はご相談ください。

提出方法

郵送(特定記録など送付記録が確認できる方法により送付ください。)

郵送先

〒141-0033

東京都品川区西品川 1-28-3　品川区地域活動課　しながわ生活応援担当

提出期限

令和9年1月7日(木)必着

問合せ

品川区地域活動課　しながわ生活応援担当

電話:03-5498-6345

受付時間　月～金曜日　午前 8 時 30 分～午後 5 時(祝日を除く)

ギフトカード窓口受取申請書

【同意事項等】※該当する全てにチェックを入れてください。

☐ 初回発送および再発送でギフトカードを受け取れなかった方が、やむを得ない事情により区の窓口（中小企業センター2 階）での受け取りを希望する場合の申請です。本人・代理申請は対象者本人、相続申請は代表相続人が記入してください。

☐ 窓口交付を希望される方が申請書を記入してください。また、本人確認書類（運転免許証・マイナンバーカードのコピー）も同封してください。

☐ 代理人による受け取りを希望する方は、別途委任状等も同封してください。

☐ 相続人による受け取りを希望する方は、別途被相続人との関係書類および・被相続人が亡くなられたことが分かる書類を添付してください。なお、代表相続人として、カードの交付を受けることに関して相続人全員の同意を得ていること、カードの取得後において生じた紛争等諸問題に関し、品川区に対して一切の責任追及・請求を行わないことが申請の条件です。

品川区長　あて

① ギフトカードを受領する方（☑を付けてください。受取場所：品川区中小企業センター2F（西品川1－28－3））

☐　A　申請者本人　　☐　B　代理人による受取（任意代理人）

☐　C　相続人申請　　☐　D　法定代理人、親権者

② 対象者

			記入日	令和　　年　　月　　日
氏名	カナ		生年月日	年　　月　　日
	名前			
住所		〒	電　話	－　　－
受取希望日時		月　　日　　時頃		
		受取可能期間：令和8年12月1日（火）～令和9年1月7日（木） ※ 年末年始（2026 年12 月 29 日～2027 年 1 月3日）を除く。 平日の 9 時～17 時のみ対応します。土日祝は対応できません。		
区への伝達事項				

③ 受取者（来庁者）（受取者が対象者と異なるとき（代理申請・相続人申請）の場合、記入してください。）

氏名	カナ		生年月日	年　　月　　日
	名前			
住所		〒	電　話	－　　－

④受領欄（下記チェックボックス☑をいれ、受領日の記入と受領サインをしてください。）

☐配付カードについて確認をした。（配布したカードの枚数、番号）

カード受領署名欄※	（受領日）	（来庁者　自署）	（区担当者　2名）

※受領まで、署名（サイン）をしないでください。