

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】

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)
- ☐ 代理人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	姓	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。)

		生年月日	年	月	日
氏名	姓				
	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。