

Formulário de pedido da ajuda de ¥100.000

<特別定額給付金の申請は、本申請書の郵送のほか、マイナポータル上でのオンライン申請も可能です>

Formulário sujeito a alterações

特別定額給付金申請書

現時点での様式(案)

Data da solicitação

申請日 令和 2 年 月 日

Nome da cidade com registro no dia 27 de abril de 2020

令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村
市区町村長殿

市区町村受付印

○ 世帯主(申請・受給者)

Nome em katakana

Nome do(a) chefe da família

氏名 (フリガナ)	生年月日	現住所
氏名	明治・大正・昭和・平成 Meiji Taisho Showa Heisei	Endereço completo
Carimbo (Inkan)	年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 Telephone ()

※記名押印に代えて署名することができます。

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
- ③ 市区町村が、下記に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヶ月後の申請期限までに、市区町村が、申請・受給者(代理人も含みます。)に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④ 他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をしていただきます。

○ 給付対象者(下記の記載内容を御確認ください。もし記載に誤りがあれば、朱書きで訂正してください)

Confira se os dados que já vêm preenchidos estão corretos

№	氏名	続柄	生年月日
1	千代田 太郎	世帯主	昭和60年10月1日
2	千代田 花子	妻	平成2年4月1日
3	千代田 直子	子	令和元年12月31日
4			
5			
6			
合計金額		Valor total	3 0 0 , 0 0 0 円

特別定額給付金を希望されない方につきましては、以下のチェック欄(□)に×印を御記入ください。

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

Assinale as pessoas que NÃO querem receber o subsídio

Assinale o tipo de agência (se for agência normal, circule 支店)

○ 受取方法 (希望する受取方法(下記のA又はB)のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を御記入ください。)

Assinale se quiser receber através de depósito bancário

Assinale se quiser usar contas já registradas

A 指定の金融機関口座(申請・受給者又はその代理人の口座に限ります。)への振込を希望

この口座が当市区町村の水道料、地方税等の引落とし又は払込みに現に使用している口座であって、申請・受給者の名義である場合(この場合は通帳やキャッシュカードのコピーを添付する必要があります。)

また、当該口座の確認について、水道部局、税部局等に照会を行うことを承諾します。

(希望する口座) 水道料引落口座 住民税等の引落口座 児童手当受給口座

Quem assinalar uma das três opções não precisa enviar a cópia da caderneta bancária ou cartão

Nome do Banco / instituição financeira

Assinale o tipo de instituição (se for banco, circule o número 1)

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連	支店コード	1.普通 2.当座		

Nome em katakana

Nome (como está na caderneta ou cartão)

Banco Yucho (Correio)

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄に御記入ください。)	通帳番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。	※		

Nome em katakana

Nome (como está na caderneta ou cartão)

Assinale para receber pessoalmente (Para quem não tem conta bancária ou mora longe de bancos)

B 申請書を窓口で提出し、後日、給付(申請書の返送の必要はありません。)

(金融機関の口座がない方や金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方が対象となります。)

Em casos em que é impossível enviar a solicitação pelo correio, é possível se dirigir pessoalmente, mas serão necessários os documentos de identificação, além de seguir as medidas de higiene do local.

【代理申請(受給)を行う場合】

Solicitação feita por procuração

Nome em katakana

Nome do(a) procurador(a)

代理人氏名 (フリガナ)	代理人生年月日	代理人住所
代理人	明治・大正・昭和・平成 Meiji Taisho Showa Heisei	Endereço do(a) procurador(a)
Carimbo (Inkan)	年 月 日	日中に連絡可能な電話番号 Telephone ()

Assinalar à direita se o(a) procurador(a) vai Pedir Receber Pedir-receber

上記の者を代理人と認め、特別定額給付金の申請・請求受給 申請・請求及び受給

を委任します。 ← 法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。

世帯主氏名

Nome do(a) chefe da família

※記名押印に代えて署名することができます。

A assinatura pode substituir nome e carimbo

1. No verso do formulário deve-se colar a cópia de um documento de identificação como Seguro de Saúde ou Carteira de Motorista.
2. Deve-se colar também a cópia do cartão ou caderneta bancária.
(Quem assinalou alguma das contas já registradas, como o de água ou auxílio infantil, não necessita colar a cópia do cartão ou caderneta bancária.)