

此申請表格僅供參考。
請利用市役所郵寄的日文版申請書填寫

特別定額給付金申請書

1 特別定額給付金申請人暨領取人(戶主)

住址	〒739-××××	
	東広島市××××	
姓名	× × × × ○○ ○○	
出生年月日	××年××月××日	簽名或蓋章
電話號碼	☎ - -	⑩

諮詢編號

申請日期 年 月 日

東広島市長

(2020年4月27日時住民票所在市町村)

本人理解下述「同意事項」，並申請「特別定額給付金」。

提出申請前請詳閱同封的「特別定額給付金」

申請通知

請確認以下1到5點內容

※請用筆跡不會消失的原子筆填寫。

※紅色框內的內容請務必填寫。

同意事項

- 東広島市在受理特別定額給付金時，將可能核對您在東広島市的既有個人資料。
- 要求您追加提出必要資料的情形也可能發生。
- 若您填寫錯誤導致無法向您所指定的帳戶匯款，且申請截止日期前聯繫不上您或代理人時，將認定您取消申請。
- 若您在其他市區町村也申請了特別定額給付金，將會要求您歸還已發放的給付金。
- 若發現您本人以外的家庭成員已領取特別定額給付金，將要求歸還已發放的給付金。

2 可以領取特別定額給付金的人 ※若下述內容有誤，請用紅色原子筆訂正。

	姓名	與戶主親屬關係	出生年月日	
1	○○ ○○	××	×年××月××日	<input type="checkbox"/> 不要
2	○○ ○○	××	×年××月××日	<input type="checkbox"/> 不要
3	○○ ○○	××	×年××月××日	<input type="checkbox"/> 不要
4				<input type="checkbox"/> 不要
5				<input type="checkbox"/> 不要
6				<input type="checkbox"/> 不要
7				<input type="checkbox"/> 不要
合計			X00,000 日圓	※勾選此方框將無法領取給付金↑ ※若您想領取給付金，請不要在方框內填寫任何內容。

請確認以上內容確實填寫後打勾✓。□

→請接續填寫下一頁

3 領取方式 ※請選擇並勾選A 或 B，並填寫所需資料。

A 希望匯入金融機構帳戶（只限以您或代理人為名義的帳戶）。

金融機構名稱 (非郵儲銀行帳戶)	支店名稱	分類	帳戶號碼 (請靠右填寫)	帳戶名義
1 銀行 2 金庫 3 信組 4 信連 5 農協 6 漁協 7 信漁連	本・支店 本・支所 出張所 支店代碼	1 普通 2 当座		片假名

或者

郵儲銀行	存摺記號 (6 位數)	存摺號碼 (請靠右填寫)	帳戶名義
請填寫存摺打開後左上・或提款卡上的記號與號碼。	※		片假名

↓ (上表所填寫的帳戶若有在以下各項手續中利用・請打勾 ※勾選以下任一者，不需繳交帳戶確認文件。)

此帳戶是東廣島市辦理以下手續時利用的帳戶。

我同意東廣島市向稅金部門或水道局確認此帳戶資料。

自來水費自動轉帳繳費 市縣民稅的自動轉帳繳費 固定資產稅的自動轉帳繳費 領取兒童補助津貼

B 希望直接在窗口領取現金 (請於市政府指定時間與地點領取。) ※預計在 6 月底以後。

※只限未開設金融機構帳戶或住所離金融機構很遠的人。

請確認以上內容確實填寫後打勾 <input type="checkbox"/> 。	→請接續填寫 ⁴
---	---------------------

4 由代理人申請或領取 (需要代理人的本人確認資料。)

代理人	片假名	與申請人的關係	代理人出生年月日	代理人電話號碼
	姓名		年 月 日	☎
	住址〒			
我承認此人為代理人，並委託他 { 申請 領取 申請並領取 } 特別定額給付金。			申請人 (¹ 所記載姓名的人) 簽名 (請簽全名) ㊟	

請確認所有內容確實填寫後打勾 <input type="checkbox"/> 。	→請接續填寫 ⁵
---	---------------------

5 請確認以下文件已確實放入回郵信封中。 確實放入後請在中打勾!

戶主的「身份證明文件」影本。

在留卡 (正反兩面)、駕照、健保卡、
 マイナンバーカード (有照片的那面) ※マイナンバーカード通知卡無法作為身分證明文件。

「銀行帳戶確認文件」影本 【³希望匯入金融機構帳戶 (勾選 A 的人) 需繳交】

可確認金融機構名稱、支店名稱、帳號、帳戶名義人(片假名)的文件影本。
 存摺 (打開後第一頁)、金融卡、網路銀行畫面等。
 (填寫自來水費、市縣民稅等自動轉帳用帳戶的人不需要繳交)

【⁴由代理人申請或領取的情況需繳交】 代理人的本人確認資料