

1 世帯主 (申請・受給者)

※押印に代えて署名することができます。

1	イタバシ タロウ 板橋 太郎 NNNNNNNN	世帯主の 方の確認 (自署 または 押印)	①	印
生年月日	昭和60年10月1日	申請日	令和 2 年 ② 月 日	
申請者 現住所	〒000-0000 東京都板橋区●●●●00丁目00-00 NNNNNNNNNNNNNNNNNNNN	電話番号	() ③ -	


1 印有户主姓名・出生年月日・住址。
①签名或盖印、②申请日期、③请填写白天可以联系到的电话号码。

2 給付対象者 (記載に誤りがあれば、朱書きで訂正してください)

特別定額給付金を希望されない方には
チェック欄に☒点チェックを記入

2	氏名 板橋 太郎	続柄 世帯主	生年月日 昭和60年10月1日	<input type="checkbox"/> 不要
	氏名 板橋 花子	続柄 妻	生年月日 平成2年4月1日	<input type="checkbox"/> 不要
3	氏名 板橋 直子	続柄 子	生年月日 令和元年12月31日	<input type="checkbox"/> 不要
4	氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要
5	氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要
6	氏名	続柄	生年月日	<input type="checkbox"/> 不要

2 印有家庭所有成员的姓名・与户主关系・出生年月日。
如有错误，请用红笔改正。

 **提醒注意!!**
仅限不要补助金的人划☒。划☒后，将领不到补助金!

3 受取方法 希望する受取方法(下記の①~②)のどちらか一方のチェック欄に☒点チェックを記入して、必要事項をご記入ください。(両方記入しないでください)
指定する口座は世帯主またはその代理人の口座に取ります。

① 上記以外の金融機関(ゆうちょ銀行を除く)へ振込 ※長期入金のない口座を記入しないでください。

世帯主の口座名義 (お名前でご記入ください)	① 銀行 (① 銀行) (② 信用金庫) (③ 信用協同組合)	支店名	④ 本支店
金融機関名	⑤ 金融機関名称	支店名	⑥ 支店名
預金種別	金融機関コード	支店コード	口座番号(右づめ)
(普通) (当座)			銀行账号

3 请填写补助金收款账号信息。户主本人名义的账号。
Ⓐ 邮政银行以外的金融机构、Ⓑ 邮政银行。请选项。

② ゆうちょ銀行へ振込

世帯主の口座名義 (お名前でご記入ください)	① 口座名義人(用片假名填写)		
種別	記号(6桁目がある場合は、半角にご記入ください)	番号	番号
普通	1	0	1
		存折号码	

请划圈选择账户种类。「普通」或者「当座」

背面

4 代理申請(受給)を行う場合 (本人による申請(受給)が困難な場合)

4 フリガナ
代理人 氏名

代理人 生年月日 明治 大正 昭和 平成 年 月 日

電話番号 () -

代理人 住所

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) 委任します。 → 世帯主氏名

(法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。)
 ※押印に代えて署名することができます。

4

不需填写（户主以外的人申请时请填写。仅限特殊情况才被认可。）

随信需添付资料

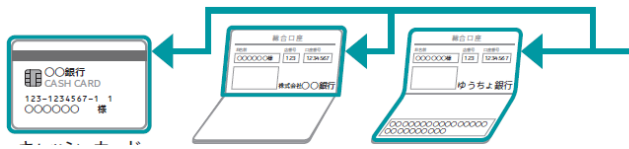
① 户主本人的确认文件（在留卡或健康保险证等的复印件）

※记载现住址、姓名、出生年月日的部分需要复印。如果住址变更，现住址记载在背面时，正反两面都需要复印。



② 收款账号的确认文件（存折、现金提款卡等的复印件）

※请复印记载姓名(片假名)・金融机构名称・支店名・银行账号的部分。



请复印记载姓名(片假名)・金融机构名称・支店名・银行账号的部分