

特別定額給付金 申請書

お問い合わせ番号

マイナンバーカードをお持ちの方は、インターネットの「マイナポータル」から、オンラインでも申請できます。

English ver.1.0

Application date Year Month Date

宛て先 浦安市長 申請日 20 年 月 日

下記の事項に同意のうえ、本人確認書類及び口座確認書類を添えて申請します。

- 【同意事項】・受給資格の確認に当たり、市区町村の保有する公簿等で確認を行うことがあります。
- ・公簿等で確認できない場合には、関係書類の提出をお願いします。また、他の市区町村に居在地の確認をさせていただくことがあります。
- ・口座の不備等で振り込みが完了せず、申請受付開始日から3ヶ月後までに、浦安市が、申請者（代理人も含む）に連絡・確認できない場合、この申請が取り下げられたものとみなします。
- ・他の市区町村で重複して特別定額給付金を受給した場合には、返還していただきます。
- ・住民基本台帳に記録されている世帯の世帯主以外の世帯員が、一定の事由により、特別定額給付金を受給していることが判明した場合には、返還していただきます。

住所 (フリガナ) 氏名 署名(自署) ※ HANDWRITING (NOT SIGN) ※ 印

Date of birth 生年月日 連絡先 ※昼間に連絡可能な電話番号を記載してください。 ※Please write contactable Number during the daytime

※代理申請の場合 (フリガナ) 代理人氏名 (FURIGANA) Name of proxy Apply for / request Receive 申請者との関係 Relationship with applicant Address of Proxy 代理人住所

上記の者を代理人と認め、 I hereby permit the above-mentioned proxy to 特別定額給付金の the special cash payment on my behalf 申請・請求 受給 申請・請求及び受給

← In the case of a legal representative, it is not necessary to select the delegation method. ← 法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。

Name of the head of the household 世帯主氏名 署名(又は記名押印) Name handwriting and seal 印

<添付書類1> (貼付したらチェック欄(□)に✓) < Attached document 1 > (Please check the box if you have attached the document on 2nd page)

申請者の「本人確認書類」 貼付しました

Document to confirm the identity of the applicant Attached

いずれかに✓ Select and If neither box is checked, it shall be deemed that the payment is required. 記入が無い場合は「希望する」として取り扱います

Recipients of the payment (members of the household recorded on the Basic Resident Register)

<給付対象者> (住民票の世帯員)

氏名	生年月日	続柄	特別定額給付金を	浦安市事務処理欄
1			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
2			<input type="checkbox"/> Required <input type="checkbox"/> NOT Required	
3			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
4			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
5			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
6			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
7			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
8			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
9			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	
10			<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要	

<受取方法> (いずれかに✓) < Method of receipt > (Please check one)

※誤りがあれば、朱書きで訂正してください ※If you need to correct, please use a red pen.

Do you have an Account? 口座の有無 なし あり

I have an account at a financial institution 金融機関の口座がある

I don't have an account at a financial institution 金融機関の口座がない

◆やむを得ず窓口で受取 この申請書は郵送せず、浦安市役所の窓口へ提出してください

◆Receive by means of transfer into bank account (Bank account must be the head of the household or proxy) ◆口座振込で受取 (世帯主(申請・受給者)又はその代理人の口座に限ります)

◆No other choice but to collect in person. Do not post this application form; please submit it in person at Urayasu city hall.

口座名義人(カナ) Name of account holder (Katakana)

In the case of a transfer into a Japan Post Bank account 郵便局の通帳に振込の場合 通帳記号 Passbook code 0 通帳番号 Passbook number 1

銀行口座に振込の場合 (金融機関コード、支店コードは分かる場合のみ記入) 支店名 Branch name 本店 Saving account 普通 Current account 当座 口座番号 Account number

Financial institution code 金融機関コード Branch code 支店コード

<添付書類2> (当てはまるものに✓) < Attached document 2 > (Please place a in the applicable box)

上記口座で浦安市と入出金(引去又は振込)した実績があるもの なし No ⇒振込先口座がわかるもののコピーを貼付 あり (選択) ⇒It is not necessary to attach a copy to confirm the account ⇒振込先口座がわかるものの貼付は不要 浦安市の税金、保険料等 児童手当の振込 (公務員を除く)

⇒Please attach to the 2nd page, a copy of a document that can confirm the account into which the payment is to be made. (Select) Municipal tax, insurance or the like Receipt of child allowance (excluding civil servants)

Is the above account one that you use for transactions (direct debit or deposits) with the municipality? ⇒Please attach to the 2nd page, a copy of a document that can confirm the account into which the payment is to be made.

本人確認書類	口座確認書類	対象人数	給付決定額
		人	円



○ You must attach the documents to this page

○ 添付書類は必ずここに貼り付けてください。

Attached document 1

添付書類1

Copy of a document to confirm the identity of the applicant (head of the household on the Basic Resident Register)

① 申請者(住民票の世帯主)の「本人確認書類の写し」

For foreign residents, please attach the document of

Residence Card,
Special Permanent Resident Certificate or
Alien Registration Card.

These are the documents only applicable for foreign residents.

Attached document 2

添付書類2

Documents to clarify the account into which the payment is to be deposited

② 振込先口座がわかる書類

Please attach a copy of passbook (NOT ATM card)
of head of the household.

The document must clarify the bank account information written
on front page.

Other attached documents

その他確認書類

代理申請(受給)を行う場合は
「代理人の本人確認書類の写し」と
「代理人の資格が確認できる書類」

In case of proxy application, need to attach these documents.

- ① Identity verification documents of the proxy.
- ② Qualifications documents of agent proxy.

Please confirm the following items before checking the respective boxes.

提出前に、以下の項目をもう一度確認し、 にチェック(✓)をお願いします。

- | | | | |
|-------------------------------------|--|--------------------------|----|
| ① 項目に記載誤りや記入漏れはありませんか? | ① Is there no mistakes or omission? | <input type="checkbox"/> | はい |
| ② 本人確認書類のコピーは貼付しましたか? | ② Have you attached the identity verification documents? | <input type="checkbox"/> | はい |
| ③ 振込口座がわかる書類のコピーは貼付しましたか? | ③ Have you attached the document of bank account? | <input type="checkbox"/> | はい |
| ④ 添付したコピーの口座番号と、用紙に記入した番号は一致していますか? | ④ In particular, check that the passbook number written on the form matches that of the passbook copy. | <input type="checkbox"/> | はい |