

申请书的填写方法 (A面)

- 请用圆珠笔在红框 中填写。
- 请一同寄送可证明申请人本人身份的证件 (驾驶执照、个人编号卡、健康保险证、居留卡、特别永住者证明书等证件的复印件)。(寄送护照复印件时, 请附上日文翻译。格式不定。)
- 无法汇款至境外账户。

① 填写时的月份

② 填写时的日期

〒000-0000
●市○○○○○○○○○
○市○○○○○○○○○
○市○○○○○○○○○

① 広島 市郎 様

055267

A311006000465A

④ 由申请人以外的人代替填写时, 请盖上申请人印章。(申请人自行填写时无需盖章。)

⑤ 请填写日本国内的电话号码。

⑦ 请在不领取补助金的人处填写“×”。

⑧ 金融机构 (银行等) 的名称

⑨ 账户的种类

⑩ 账户所属支行的名称

⑪ 账户所属支行的编号 (如不清楚, 可不填写。)

⑫ 账户号码

⑬ 账户名义人 (片假名)

⑭ 未持有金融机构 (银行等) 账户的居民请填写☑。广岛市政府将另外通知您其他领取方法。

⑭ 銀行口座をお持ちでない方

⑭ 印在此处的姓名为申请人。

③ 请确认另附的誓约、同意事项, 并由申请人自行填写自己的名字。请使用片假名书写注音符号。(由申请人以外的人代替填写时, 也请填写申请人的名字。)

⑥ 请确认可领取补助金的人是否正确。

请填写接收汇款的账户信息。

账户名义人不是申请人时, 请在 B 面填写代领人的信息。

郵便区内特別

提出用 広島市特別定額給付金 申請書 A面

お問い合わせは… 申請者番号 _____ をお伝えください。

広島市特別定額給付金コールセンター 055-267-20-_____ (受付時間: 午前9時30分～午後5時15分 ※土・日・祭日を除きます。)

宛て先 広島市長 様

●申請者の署名 ※別紙の誓約・同意事項をご確認の上、署名(又は記名押印)をお願いします。

フリガナ _____ 印鑑 _____ 電話番号 _____

氏名 **③** 申請者 自署 **④** **⑤** - -

●申請者の本人確認書類(運転免許証や健康保険証など)のコピーを同封してください。

●給付対象者の確認

氏名	生年月日	給付を希望されない方は、以下に×印を記入してください。
1 ① 広島 市郎	昭和63年11月4日	⑦
2 広島 花子	平成2年10月9日	⑦
3 広島 春子	令和元年12月15日	⑦
(以下余白)	(以下余白)	

※表上の1が今回の給付金の申請者です。

合計金額 **300,000円**

●給付金受取口座の指定

口座情報(銀行名・支店名・口座番号・口座名義人カナ)が記載された通帳等のコピーを同封してください。

金融機関名	種目
⑧ _____	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信金 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 信連 <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
_____	<input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 労金 <input type="checkbox"/> 信協連
口座店名	店番号
⑩ _____	⑪ _____
_____	番号(右つめ) ⑫ _____
口座名義人(カタカナでご記入ください)	
⑬ _____	

⑭ 銀行口座をお持ちでない方 銀行口座をお持ちでない方は、左記チェック欄☑に✓を入れてください。給付の方法について、広島市から別途ご連絡します。

口座名義人が申請者以外の方はB面の代理受給者記入欄へお進みください。

另外, 请复印银行等金融机构账户的存折或提款卡 (需确保可清楚地辨认 **⑧** ~ **⑬** 中填写的内容) 并一同寄送。

申請書の填写方法 (B 面)

- ・ 仅在由申请人以外的人代替领取补助金时，需要填写 B 面。
- ・ 代替领取的人与申请人不同属于一个家庭时，请一同寄送可证明申请人与代领人的关系的文件（复印件即可）。

該当される方のみご記入ください。

B

代替领取时，请填写左栏的⑮～㉓。

代理受給

●代理受給者記入欄 <代理受給される場合は必ず記入・押印してください。>

(フリガナ) 代理人氏名	⑮		
代理人住所	⑯		申請者との関係 ※1 ⑰
代理人連絡先	⑱		
上記の者を代理人と認め、 指定以上人員が代理人 特別定額給付金の 委託具	<input type="checkbox"/> 申請・請求 <input type="checkbox"/> 受給 <input type="checkbox"/> 申請・請求及び受給	申請、請求 受給 申請、請求及び受給	を委任します。特別定額補助金。 ←法定代理の場合は、 委任内容の選択は不要です。 ←如果是法定代理，则无需选择委托方式。
申請者氏名 署名 (又は記名押印)	⑲	押印	⑳

- ⑮ 代領人の名字
- ⑯ 注音符号 (片假名)
- ⑰ 代領人の地址
- ⑱ 代領人の日本国内电话号码
- ⑲ 与申请人的关系
- ⑳ 委托代领人办理的内容 (请在相应内容处填写☑。)
- ㉑ 请由申请人自行填写自己的名字。(由申请人以外的人代替填写时，也请填写申请人的名字。)
- ㉒ 由申请人以外的人代替填写时，请盖上申请人印章。(申请人自行填写时无需盖章。)

① 代替领取时，请一同寄送可确认代领人和申请人的身份的证明文件复印件。

② 请复印代领人的银行等金融机构账户的存折或提款卡 (需确保可清楚地辨认 A 面⑧～⑬中填写的内容) 并一同寄送。

●代理受給に必要な添付書類について

- ① 代理受給者と申請者の本人確認書類 (運転免許証、健康保険証など) のコピー
- ② 代理受給者が名義の口座通帳のコピーまたはキャッシュカードのコピー

※1 申請者との関係を確認できる書類のコピーを提出していただく場合があります (申請者の属する世帯の世帯構成者を除く)。詳しくは広島市ホームページをご覧ください。広島市特別定額給付金コールセンター (TEL0120-082417) にお問い合わせください。

確認用書類

●申請者本人確認書類 下記のうちどれかを同封してください。

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカード (顔写真付のカード) のコピー
- ・健康保険証のコピー
- ・年金手帳のコピー 等

※代理申請 (受給) を行う場合は、代理人の本人確認の写しも添付してください。

●振込先金融機関口座確認書類 下記のうちどれかを同封してください。

- ・通帳 (口座番号が書かれた部分) のコピーまたはキャッシュカードのコピー 等