

特別定額給付金申請書
特別定額補助金申請書

申請日 申请日	令和 年	月	日
令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村 截至2020年4月27日的住民票所在的市区町村			
市区町村長殿 市区町村長閣下			



- 世帯主（申請・受給者）
○ 戸主（申請、領取者）

(フリガナ) (拼音)	現 住 所 址	生年月日 出生日期
氏 名 姓 名		
プレプリント 预打印	プレプリント住所△プレプリント方書 预打印住址△预打印建筑物名称房号	明治・大正・昭和・平成
署名（又は記名押印） 签名（或留名盖章）	日中に連絡可能な電話番号 白天可联络的电话号码	年 月 日 年 月 日

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。
在同意以下事项的基础上，申请特别定額補助金。

- 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。
在确认领取资格时，可能会查阅公簿(官方登记簿)等资料进行确认。
- 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。また、他の市区町村に居住地の確認をさせていただくことがあります。
公簿(官方登记簿)等资料也未能确认领取资格时，请提交相关文件。此外，可能会向其他市区町村确认居住地。
- 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、世帯主（申請・受給者）又はその代理人に連絡・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。
市区町村对下列填写的收款账户办理汇款手续后，如因填写错误等事由无法完成汇款，且在申请受理开始日起的3个月申请期限内，市区町村无法与户主（申请、领取者）或其代理人取得联系或确认时，该申请将被市区町村视为撤回。
- 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。
如已在其他市区町村领取特别定額補助金，请务必退还。
- 住民基本台帳に記録されている者の属す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、返還をしていただきます。
如查明住民基本台帳上所登记的住民所属家庭中除户主以外的家庭成员出于某些事由领取了特别定額補助金时，请务必退还。

- 給付対象者（下記の記載内容を御確認ください。もし記載の誤りや右欄で受給を希望しない方があれば、朱書きで訂正してください）
○ 发放对象（请确认以下填写内容。如填写有误或右栏中有人不要求领取补助金时，请用红笔订正）

氏名 姓名	続柄 亲属关系	生年月日 出生日期	給付金の受給を希望されない方は チェック欄 (□) に×印を御記入ください。 不要求领取补助金者 请在确认栏 (□) 中填写X。
1 千代田 太郎 千代田 太郎	世帯主 户主	昭和60年10月1日 1985年10月1日	<input type="checkbox"/>
2 千代田 花子 千代田 花子	妻 妻子	平成2年4月1日 1990年4月1日	<input type="checkbox"/>
3 千代田 直子 千代田 直子	子 子女	令和元年12月31日 2019年12月31日	<input type="checkbox"/>
4			<input type="checkbox"/>
5			<input type="checkbox"/>
6			<input type="checkbox"/>
合計金額 合计金额	3 0 0	0 0 0 円 日元	

- 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『レ』を入れて、必要事項を御記入ください。）
○ 领取方法 （请指定领取方式（以下的A或B），在确认栏 (□) 中打勾，并填写必要事项。）
- A 指定の金融機関口座（世帯主（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
 A 希望汇款至指定的金融机构账户（仅限户主（申请、领取者）或其代理人的账户。）
- この口座が当市区町村の水道料、住民税等の引落とし、児童手当等の受給に現に使用している口座であって、世帯主（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はありません。）
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。
 该账户现用于划扣所在市区町村的自来水费、住民税等费用和领取儿童津贴等补助，且账户名义为户主（申请、领取者）时（此方式无需附上存折或现金卡的复印件。）
此外，允许向水道部局、税部局等部门查询以确认该账户。
- (希望する口座) 水道料引落口座 住民税等の引落口座 児童手当等の受給口座
(指定账户) 自来水费扣费账户 住民税等扣费账户 儿童津贴等领取账户

【受取口座記入欄】（長期間入出金のない口座を記入しないでください。）

【领取账户填写栏】（请勿填写长期没有存取款交易的账户。）

*通帳番号の記載誤りがないか再度御確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

*请再次确认所填写的存折号码填写有误。如果存折号码填写有误，可能会导致补助金发放延迟。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く) 金融机构名称 (邮贮银行除外)	支 店 名 称 分 店 名 称	分 類 分 类	口座番号 (右詰めでお書きください) 账户号码 (请靠右对齐填写。)	(フリガナ) (拼音)
				口座名義 账户名义

1.銀行 1.銀行 2.金庫 2.金庫 3.信組 3.信用合作社 4.信連 4.信用联合会 5.農協 5.農協 6.漁協 6.漁協 7.信漁連 7.信用漁業合 作社联合会	本・支店 本・支所 出張所 本店、分店 支店、分所 支店		1普通																	
	支店コード 分店代码			1普通																

ゆうちょ銀行 郵貯銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄に御 記入ください。) 存折番号 (如果有第6位数字, 请填写在※ 栏。) ※		通帳番号 存折号码 (右詰めでお書きください) (请靠右对齐填写)	(フリガナ) (拼音) 口座名義 账户名义
	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。 如选择邮贮银行, 请填写 存折打开后左上方或现金卡上记载的编号和 号码。		1	0

- B 本申請書を窓口で提出し、後日、給付（この場合は、申請書の郵送の必要はありません。）
- B 在办理窗口提交本申请书, 日后发放补助金（此方式无需邮寄申请书。）
 （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。）
 （对象为没有金融机构的账户或住处远离金融机构者。）

代理人が申請する場合は、裏面の代理申請（受給）に御記載ください。
 由代理人申请时, 请填写背面的代理申请（领取）。

見本

(申請書裏面)
(申请书背面)

【代理申請（受給）を行う場合】

【代理申請（領取）補助金時】

代理人 代理人	(フリガナ) (拼音) 代理人氏名 代理人姓名	申請者との関係 与申请者之间的关系	代理人生年月日 代理人出生日期	代理人住所 代理人住址
				明治・大正・昭和・平成 年 月 日 年 月 日

上記の者を代理人と認め、指定以上人員を代理人、特別定額給付金の委託其

を委任します。
特別定額補助金。
一 法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。
一 如果是法定代理，则无需选择委托方式。

世帯主氏名
户主姓名

署名（又は記名押印）
签名（或留名盖章）

申請・請求
申请、请求
受給
领取
申請・請求及び受給
申请、请求及领取

申請、請求及領取

申請者本人確認書類
申请者本人身份证明文件
写し貼り付け
粘貼副本

- ・ 運転免許証のコピー
- ・ マイナンバーカードのコピー
- ・ 健康保険証のコピー
- ・ 驾驶执照的复印件
- ・ 个人编号卡的复印件
- ・ 健康保险证的复印件
- ・ 年金手帳のコピー 等
- ・ 养老金手册的复印件 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。
※ 代理申請（領取）補助金時，请附上代理人本人身份证明的复印件。

振込先金融機関口座確認書類
用于收款的金融机构账户证明文件
写し貼付け
粘貼副本

通帳（口座番号が書かれた部分）のコピー
存折（写有账户号码的部分）的复印件
または
或
キャッシュカードのコピー 等
现金卡的复印件 等

チェックリスト
(以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄 (□) にレを入れてください。)

- 確認表
(请务必确认以下项目，确认后在确认栏 (□) 中打勾。)
- ① 御記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか、再度御確認ください。
 - ① 请再次确认
所填写的项目中是否有遗漏或有误。
 - ② 特に、御記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することを御確認ください。
 - ② 尤其请确认填写的存折号码与所附存折的复印件上的号码是否一致。
 - ③ 添付資料に漏れがないか御確認ください。
 - ③ 请确认附件是否有遗漏。

郵送申請用 (OCR) 特別定額給付金 申請書
 邮寄申请用 (OCR) 特别定额补助金 申请书

宛て先 收件人	プレプリント市町村長 様 预打印市町村长 阁下	申請日 申请日	20 年 月 日 20 年 月 日	様式 2 模板 2
------------	----------------------------	------------	----------------------	--------------

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。
 在同意以下事项的基础上，附上本人身份证明文件及账户证明文件进行申请。

【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が行われること。
 【同意事項】・在确认领取资格时，可能会查阅市区町村保管的公簿（官方登记簿）等资料进行确认。

- 公簿等で確認できない場合には、関係書類の提出に応じること。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ること。
- 查阅公簿（官方登记簿）等资料也未能确认领取资格时，应按要求提交相关文件。此外，可能会向其他市区町村确认居住地。
- 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、市区町村が、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されること。
- 如因账户不齐全等问题无法完成汇款，且在申请受理开始日起的3个月内，市区町村无法与申请者（包括代理人）取得联系或确认时，该申请将被视为撤回。
- 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、返還に応じること。
- 如已在其他市区町村重复领取特别定额补助金，应按要求退还。
- 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、返還に応じること。
- 如查明住民基本台帐上所登记的家庭中除户主以外的家庭成员出于某些事由领取了特别定额补助金时，应按要求退还。

住所 住址	プレプリント住所△プレプリント方書 预打印住址△预打印建筑物名称房号			
フリガナ 拼音	プレプリントカナ 预打印拼音	生年月日 出生日期	プレプリント生年月日 预打印出生日期	
氏名 姓名	署名（自署）※ 签名（本人签名）※	連絡先 联系方式	※昼間に連絡可能な電話番号を記載してください。 ※请填写白天可联络的电话号码。	
※代理申請の場合 ※代理申请时	(フリガナ) (拼音) 代理人氏名 代理人姓名	申請者との 関係 与申请者之 间的关系	代理人住所 代理人住址	
上記の者を代理人と認め、 特指定以上人員为代理人、 特別定額給付金の 委托其			世帯主氏名 户主姓名	署名（又は記名押印） 签名（或留名盖章）

<添付書類 1> (2枚目に貼付したらチェック欄 (□) にレ)
 <附件 1> (如已粘贴在第2页，在确认栏 (□) 里打勾)

申請者の「本人確認書類」 申请者的“本人身份证明文件”	<input type="checkbox"/> 貼付しました <input type="checkbox"/> 已粘贴
--------------------------------	---

<給付対象者> (住民票の世帯員)
 <发放对象> (住民票的家庭成员)

	氏名 姓名	生年月日 出生日期	続柄 亲属关系	特別定額給付金を 特別定额补助金	市区町村事務処理欄 市区町村事务处理栏
1	千代田 太郎 千代田 太郎	昭和 60 年 10 月 1 日 1985 年 10 月 1 日	世帯主 户主	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	
2	千代田 花子 千代田 花子	平成 2 年 4 月 1 日 1990 年 4 月 1 日	妻 妻子	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	
3	千代田 直子 千代田 直子	令和元年 12 月 31 日 2019 年 12 月 31 日	子 子女	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	
4				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	
5				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	
6				<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 申領 <input type="checkbox"/> 不需要	

添付書類 貼り付け用紙 附件 粘貼用紙

貼り付け欄 その1 申請者（住民票の世帯主）の「本人確認書類の写し」
粘貼欄 其1 申請者（住民票の戸主）“本人身份证明文件的复印件”

下記のうち、どれかを添付してください。
请附上以下文件中的其中一项。

- ・運転免許証のコピー
・驾驶执照的复印件
- ・マイナンバーカードのコピー
・个人编号卡的复印件
- ・健康保険証のコピー
・健康保险证的复印件
- ・年金手帳のコピー 等
・养老金手册的复印件 等

貼り付け欄 その2 振込先口座がわかる書類
粘貼欄 其2 明确记载汇款账户信息的文件

- ・通帳（口座番号が書かれた部分）のコピー
・存折（写有账户号码的部分）的复印件

または
或

- ・キャッシュカードのコピー 等
・现金卡的复印件 等

■お住まいの市区町村で、水道料や地方税等の引落とし又は払込みに現在使用している口座であって、申請者（受給者本人）の名義である場合は、通帳またはキャッシュカードのコピーを添付する必要はありません。

■如果是现用于划扣或缴纳所居住的市区町村的自来水费或地方税等费用的账户，且账户名义为申请者（领取者本人）时，则无需附上存折或现金卡的复印件。

チェックリスト

确认表

以下の項目について必ず御確認の上、確認後はチェック欄（□）にレを入れてください。
请务必确认以下项目，确认后在确认栏（□）中打勾。

- ① 御記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度 御確認
ください。
- ① 请再次确认 所填写的项目中是否有遗漏或有误。
- ② 特に、御記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致
することを御確認ください。
- ② 尤其请确认填写的存折号码与所附存折的复印件上的号码是否一致。
- ③ 添付資料に漏れがないか御確認ください。
- ③ 请确认附件有无遗漏。