

豊中市特別定額給付金申請書 (請求書)

豊中市長 あて

※消えないペンで記入してください

裏面の誓約・同意事項に誓約・同意の上、当該給付金を申請・請求および受給します。

【申請期限:令和2年(2020年)8月31日(月)(必着)】

आवेदन मिति

1. 世帯主 (申請・受給者)

記入日 令和2年(2020年) 月 日

(フリガナ) 氏名	現住所	生年月日
トヨナカ ノゾミ	豊中市中桜塚3丁目1番1号	昭和63年10月15日
① 豊中 望	② 電話番号 ()	

हस्ताक्षर (अथवा नामको)

फोन नम्बर

※日中に連絡可能な電話番号を記入

記載内容に誤りがある場合は、二重線を引き、訂正印を押印の上、訂正してください。

2. 給付対象者

No.	氏名	続柄	生年月日
1	豊中 望	世帯主	昭和63年10月15日
2	豊中 希	妻	平成10年11月16日
3	豊中 未来		
4			
5			
6			
7			
8			
合計金額		300,000 円	

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。

साबधान

परिवारको नाम लेखिएको ठाउँको छेउमा [राहत सहयोगको चाहना छैन] भन्ने ठाउँमा चिन्ह लगाउने ठाउँ पनि हुन्छ । [राहत सहयोगको चाहना छैन] भन्ने ठाउँमा गल्तीले चिन्ह लाग्न सक्छ, साबधान हुनुहोस् ।

↑ 希望しない場合

3. 給付方法

घरमूलीको खाताको जानकारी

बैंक र "जापान पोस्ट बैंक" मध्ये

※確認書類が添付されていない場合や、口座が特定できない場合は振込みが遅れる可能性があります。

金融機関	支店名	種別	口座番号 (右つめ)	口座名義人 (カタカナ)
③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	① ② ③ ④ ⑤ ⑥ ⑦ ⑧ ⑨ ⑩ ⑪ ⑫ ⑬ ⑭	1 普通 2 当座	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	(カナ) ⑳ ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲		㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

※長期間入出金のない口座を記載しないでください。

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄に記入)	通帳番号 (右つめ)	口座名義人 (カタカナ)
⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	(カナ) ㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿
⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	⑬ ⑭ ⑮ ⑯ ⑰ ⑱ ⑲	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿	㉑ ㉒ ㉓ ㉔ ㉕ ㉖ ㉗ ㉘ ㉙ ㉚ ㉛ ㉜ ㉝ ㉞ ㉟ ㊀ ㊁ ㊂ ㊃ ㊄ ㊅ ㊆ ㊇ ㊈ ㊉ ㊐ ㊑ ㊒ ㊓ ㊔ ㊕ ㊖ ㊗ ㊘ ㊙ ㊚ ㊛ ㊜ ㊝ ㊞ ㊟ ㊠ ㊡ ㊢ ㊣ ㊤ ㊥ ㊦ ㊧ ㊨ ㊩ ㊪ ㊫ ㊬ ㊭ ㊮ ㊯ ㊰ ㊱ ㊲ ㊳ ㊴ ㊵ ㊶ ㊷ ㊸ ㊹ ㊺ ㊻ ㊼ ㊽ ㊾ ㊿

जापान पोस्ट बैंक

金融機関の口座が不明等の理由を得ない事情がある場合は、審査終了後、口座への振込以外の方法で給付を行いますので、その場合は下の□の欄に✓を入れて、この用紙を返送してください。

※振込みに比べ、給付の時期が遅くなります。詳しい受取方法は、審査終了後、文書でご連絡します。

※事務処理欄

裏面もご確認ください。

本人確認	入力	口座確認	その他	給付決定額
				10万円 × 人 = 万円



* A *

ハキリト線

आवश्यक पत्रहरु

①

आबेदन फारम



②

घरमुलीको व्यक्तिगत परिचय खुल्ने पत्र (रेसिडेन्ट कार्ड, सवारीचालक अनुमति पत्र, स्वास्थ्य बिमा पत्र आदि) को फोटोकपी



③

घरमुलीको बैंकको क्यास कार्ड वा पासबुकको फोटोकपी



नगरपालिकाबाट आबेदन फारमका साथ फिर्ती खाम पनि पठाइएको हुन्छ । उक्त खाममा १-३ को कागजातहरु राखी हुलाक मार्फत पठाउनु पर्दछ । हुलाक टिकट भने आवश्यक छैन ।

आबेदन दिने समय सिमा

२०२० साल अगष्ट ३१ तारिक (सोमबार) सम्म

राहत सहयोग रकम दिन शुरु गर्ने मिति

मे २९ तारिक (शुक्रबार) बाट क्रमिक रुपमा शुरु गरिनेछ । सहयोग रकम घरमुलीको बैंक खातामा एकमुष्ट जम्मा गरिने छ ।