

Modelo de Preenchimento



※ 英語版、ポルトガル語版の記入例は右記の QR コード※からご確認ください。

*English and Portuguese version of the sample is available from the QR code on the right.

* Modelo de preenchimento em Português e Inglês disponível pelo código QR a direita.

※QR コードは (株) デンソーウェーブの商標登録です。

Assinalar a opção correspondente sobre o sustento financeiro da criança na data base de 3/JUN/2024, se residia junto ou separado. Caso tenha nascido criança após 3/JUN/2024, mesmo que não esteja registrado na mesma unidade familiar, mas o sustento seja pela mesma renda, escrever os dados da criança.

* Caso tenha alguma criança que resida separado mas o sustento seja pela mesma renda, é necessário entregar também a declaração Bekkyo Kango Moushitatesho.

② Assinale , após verificar que o chefe de família nunca recebeu o Subsídio *Juumin-zei Hikazei Setai-tou* (ajuda adicional infantil) do ano fiscal de 2023/R5 ou 2024/R6 em Toyohashi ou outro município.

* Somente as famílias que se enquadram em todos os requisitos ① e ②, poderão receber este subsídio.

Favor preencher o “nome do chefe de família”, a “data de verificação” do conteúdo da solicitação, e o “telefone de contato” que possa atender durante o dia.

① Assinale após verificar que não há dados falsos, informações incorretas no campo referente aos dados da criança alvo ao subsídio do ano fiscal de 2024/R6 (renda de 2023/R5).

様式第1号

発行日

豊橋市長 浅井 由崇

様



令和5年度 住民税非課税世帯等支援給付金(子ども加算)支給要件確認書

令和5年度 住民税非課税世帯等支援給付金(子ども加算)支給要件確認書について、令和5年度住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当する可能性があるため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。
以下の内容を確認して、令和6年8月30日までに、この確認書を返送してください(当日、消印有効)。

支給方法	口座振込	交付用バーコード
支給口座		
支給額		
支給予定日	豊橋市が確認書を受領した日から4週間後程度	

※記載された口座を既に解約しているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合は、裏面の受取口座記入欄をご記入ください。

給付金対象児童(平成17年4月2日生まれ以降の児童)

	氏名	生年月日	生計の別	同居・別居の別	住所(別居の場合)
1			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
2			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
4			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
5			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
6			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
7			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
8			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
9			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
10			<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 別生計	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	合計人数	人	合計支給額		円

※上記対象児童について、生計の別・同居・別居の別をチェック(✓)してください。
※基準日(05.12.1)以降に生まれた新生児、別世帯だが生計を同一にする児童がいる場合は直接記入してください。
※施設入所児童は、子ども加算の対象外です。

確認欄(以下の項目を確認し、確認後にチェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

- ① 上記「給付金対象児童」欄に記載した内容について、虚偽・誤りはありません。
- ② 他の市区町村で令和5年度の住民税非課税世帯等への給付金(子ども加算分)の支給を受けていません。

■本給付金を受給しない場合は、右のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。
【私の世帯は給付金を受給しません □】

上記記入内容に相違ありません。

世帯主氏名	確認日	令和	年	月	日	連絡先電話番号
-------	-----	----	---	---	---	---------

代理人が確認する場合は、裏面の代理確認(受給)に記入してください。

裏面もあります

Caso não se enquadre em nenhum dos casos abaixo, não é necessário preencher o verso da folha.

- Caso o campo acima sobre os dados da conta bancária esteja em branco, ou deseje alterar a conta bancária.
- Caso solicitar o recebimento o subsídio através de representante.

Verso

Assinale , somente se desejar receber o subsídio numa conta bancária diferente da registrada na página da frente deste formulário, ou se os dados da conta bancária estiverem em branco. Neste caso, deverá anexar a cópia da caderneta bancária, etc, e a do documento de identificação pessoal.
* Favor preencher os dados da conta bancária do chefe da família.

記載された口座を既に解約しているなどの理由で表面口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、表面口座欄が空欄の場合は、チェック欄()に「」を入れて必要事項を記入してください。

表面口座に代えて(又は表面口座欄が空欄の場合)、
 下記の口座への振込を希望します。※世帯主(申請者)名義のもの(口座等の写しを添付し、長期出入金のない口座を記入してください)
【受取口座記入欄】 ※下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類及び本人確認書類を添付してください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1. 銀行 2. 金融 3. 信託 4. 信連	本・支店 番 号	1 普通 2 口座	※右側までご記入ください	※追加の表記に合わせてください
ゆうちょ銀行	通帳記号		通帳番号	口座名義(カナ)
ゆうちょ銀行にお振込みされた場合は、貯金通帳の見開きを上記のようにキャッシュカード下部に記載された部分の写しを添付してください。				

金融機関の口座がない方、金融機関から若く離れた場所に住んでいる方で、現金による支給を希望する場合は、チェック欄()に「」を入れてください。
 現金手渡しによる支給を希望します。(口座への振込に比べて支給までに時間がかかります。)

【添付書類の貼付欄】

【振込先金融機関口座確認書類】

受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳の見開き部分の写し、なければキャッシュカードの写し

表面の上の「支給口座」欄に記載された口座以外の口座への振込を希望される場合や、「支給口座」欄に口座の記載がない場合は、「受取口座記入欄」に記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。

※表面の上の「支給口座」欄に記載の口座への振込を希望される場合は添付不要

【本人・代理人確認書類】

マイナンバーカード(写真付の面のみ)、運転免許証等の写し

(本人確認書類の表面に住所の記載がない場合や、住所の変更がある場合は、必ず現住所の記載がある面の写しも付けてください。)

- ※日本国籍を有しない方の本人確認書類
在留カード(表と裏)、特別永住者証明書
- ※代理人が受給する場合
世帯主の本人確認書類の写しと代理人の本人確認書類の写し
代理人が受給する場合の添付書類は、記載例をご確認ください

表面の上の「支給口座」欄に記載された口座以外の口座への振込を希望される場合や、「支給口座」欄に口座の記載がない場合、現金手渡しによる支給を希望される場合、代理人が確認(受給)する場合には有効期限内の本人・代理人の確認書類の写しを提出してください。

代理人が確認する場合は、下記の代理確認(受給)に記入してください。

【代理確認(受給)を行う場合の記入欄】

世帯主本人に代わって、代理人が内容確認や受給する場合には、以下の欄を記入してください。(代理人は、令和5年12月1日時点で世帯主と同一世帯の方、法定代理人の方、親族等)

フリガナ	世帯主との関係	代理人生年月日	代理人住所・電話番号
代理人氏名		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	
上記の者を代理人と認め、支援給付金の(確認・請求 受給 確認・請求及び受給)を委任します。 ※法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。			署名
			世帯主氏名

Case solicitar o recebimento do subsídio através de representante, o chefe da família deve preencher os dados do representante neste quadro destacado.

Relação com o chefe de família	Exemplo de documento que comprova a relação entre o chefe de família e o representante
Membro da mesma unidade familiar	Não é necessário anexar documentos.
Representante oficial	Cópia do documento que comprova que é o representante oficial.
Parente de outra unidade familiar	Cópia do Koseki, certidão de nascimento, etc., que comprove a relação entre os dois. (Se o documento não estiver escrito em Japonês, será necessário anexar também a tradução em Japonês.)
Pessoa que possui a guarda do menor ou tutor oficial do menor	(Se o documento não estiver escrito em Japonês, será necessário anexar também a tradução em Japonês.)
Funcionário do órgão de apoio (refugiado contra violência doméstica, etc.)	Documento que comprove que funcionário trabalha no local e que a pessoa é seu tutelado deste órgão de apoio.
Advogado (da pessoa com prisão preventiva)	Documento que comprove que é advogado e o contrato com o chefe da família alvo do subsídio.

É possível receber o subsídio em mãos, somente se a pessoa não possuir conta bancária, ou residir em local extremamente afastado, etc., impossibilitando o acesso à instituição bancária.
* Não será possível receber o subsídio no mesmo dia que entregar o formulário.
O resultado da avaliação será enviado posteriormente via correio.
Ao receber o aviso de aprovação, deverá comparecer ao guichê responsável, dentro do período e horário indicado (somente dias úteis), munido do “aviso de aprovação do subsídio” e “documento de identificação pessoal”.

Case deseje que o subsídio seja depositado em uma conta bancária diferente da registrada na página da frente deste formulário, anexe a cópia da capa e da 1ª página da caderneta bancária aberta (que contém o nome do banco, filial, titular, escrita do nome em katakana e número da conta). Se não possuir, anexe a cópia do cartão do banco.

Case deseje que o subsídio seja depositado em uma conta bancária diferente da que está registrada na página da frente deste formulário, anexe também a cópia do documento de identificação pessoal (dentro da data de validade).

Case solicitar o recebimento do subsídio através de representante, anexe a cópia do documento de identificação pessoal do chefe da família e do representante. E também deverá anexar um documento que comprove a relação com o chefe de família (ver tabela abaixo).