

(2) 給付金の振込先口座の変更等 (裏面)

表面上部の口座欄が空欄の場合や、別の口座への振込を希望する場合には、以下のチェック欄〔 〕に『✓』を入れてください。

□ 下記の口座への振込を希望します。
(通帳等の写しを本人確認書類等貼付欄に添付する必要があります。長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1. 銀行 6. 農協 2. 金庫 6. 信託 3. 信託 7. 信託 4. 信託	本・支店 本・支店 出店	1普通 2当座	※右欄めりて記入ください	※通帳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)
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見本またはゆうちょキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入ください。	1	※	※通帳の表記に合わせてください

(注) 金融機関の口座がない方、金融機関から新しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、豊川市給付金コールセンター(0533-94-0221)までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、下記の【代理確認・受給を行う場合】に記入してください。

【代理確認・受給を行う場合】

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所
			男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()

上記の者を代理人と認め、定額給付金不足給付金(不足額給付分)の [確認・請求 受給] を委任します。
[確認・請求及び受給] 一法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。 本人氏名 署名

提出書類 ※封入する前に、提出書類がそろっているかどうかチェック(☑)し、確認してください。

□ 『定額給付金不足給付金(不足額給付)支給確認書』(本書類)
※必要事項をご記入ください。
□ 氏名、確認日、連絡先電話番号(表面)
□ 振込口座(裏面(表面の口座欄が空欄の場合などに記入))

(必須) □ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
※確認者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)のいずれか1つを本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) □ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
※『(2) 給付金の振込先口座の変更等』でチェックした場合のみ添付してください。
※通帳の写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)を本人確認書類等貼付欄に添付してください。

(該当する方のみ) □ 『源泉徴収票や確定申告書などの写し(コピー)』
※表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、給付額算出に必要な数値がわかる上記書類の写し(コピー)をご用意ください。

※各欄の記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
(記入漏れ・チェック漏れや、提出書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本人確認書類等貼付欄

本人(代理人)確認書類

※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー) (いずれか1つ)
(本人確認書類の表面に住所の記載がない場合や、住所に変更がある場合は、必ず現住所の記載がある面の写しをつけてください。)
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

振込先金融機関口座確認書類

(受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる通帳の写し)
表面上部に記載の口座以外の口座で、『(2) 給付金の振込先口座の変更等』に記入した口座への振込を希望される場合は、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。
※表面上部に記載の口座への振込を希望される場合は不要

源泉徴収票や確定申告書などの写し

(表面記載の各数値について重大な相違を認める場合のみ、添付してください。)

5

6

7

8

9

5 No caso de desejar que o auxílio seja depositado numa conta bancária diferente do que está descrita no item 1 da parte da frente do formulário, assinale “✓” no “□”, e preencha os dados da conta bancária desejada do solicitante.

6 Documentos a serem entregues

□ “Formulário de Confirmação do Auxílio Suplementar com relação à Redução de Valor Fixo de Imposto do Ano Fiscal 2025 (Auxílio Complementar)”

□ Cópia de um documento de identificação do solicitante (representante)

□ Cópia do documento que possa confirmar a conta bancária (somente no caso de preencher no item 5)

□ Cópia do Comprovante de Renda Anual (Gensen Choshuhyo), Declaração de Imposto de Renda (Kakutei Shinkoku), etc.

(Somente no caso de ser reconhecida uma grande diferença nos valores numéricos descritos na parte da frente do formulário)

7 Documento de identificação

Anexe a cópia de um documento de identificação, como mostra abaixo.

※Cartão de My Number com Foto (somente do lado da foto), Carteira de Habilitação, Zairyu Card (frente e verso), etc.

※Anexe a cópia de um documento de identificação válido.

※No caso do endereço não estar descrito na parte que foi tirada a cópia, ou no caso de ter alteração de endereço, anexe também a cópia da parte onde o endereço está descrito.

8 Somente no caso de preencher no item 5 acima citado, cole a cópia da caderneta bancária que foi preenchida.

9 Somente no caso de ter uma grande diferença nos valores numéricos descritos na parte da frente do formulário, anexe a Cópia do Comprovante de Renda Anual (Gensen Choshuhyo), Declaração de Imposto de Renda (Kakutei Shinkoku), etc.

<Contato>

Centro de Atendimento Telefônico sobre o Auxílio de Toyokawa

Telefone: 0533-95-0221

Horário: 9h às 17h (segunda a sexta-feira, exceto feriados nacionais)