

## Guide to Special Cash Payments

### ◇ Introduction

The Special Cash Payments are available (100,000 yen per person) to help prevent the spread of Covid-19 and cover household expenses.

### ◇ Eligible persons

Persons who are registered as residents in Kariya City (i.e., those who are recorded in the basic resident registration system) as of April 27, 2020 (reference date) are eligible.

### ◇ How to apply

Attach ② and ③ below to the application form. Put the application form in the enclosed pre-addressed envelope, and mail it **promptly**.

- ① An application form (Fill out the application form, referring to “Example of how to fill out the application form.”)
- ② A photocopy of your identification card to confirm the applicant/recipient (e.g., residence card, driver’s license, My Number Card, health insurance card)
- ③ A photocopy of your bankbook (the page showing the account number) or cash card for the account to which the special cash payments are to be transferred

\* The special cash payments of family members will be **paid into the account of the householder in principle**.

\* **Applications made by Friday, August 21, 2020 will be accepted.**

### ◇ Timing of bank transfer

The special cash payments will be transferred to the designated account about two or three weeks after the application form is submitted. The bank transfer will not be notified; to check receipt, please update your bankbook.

### ◇ Inquiries

**Please apply by mail and inquire by telephone to help prevent the spread of Covid-19.**

**Thank you for your cooperation.**

**Special Cash Payments Information Desk**

**TEL: 0566-95-0007**

**(Inquiries in Japanese only)**

Example of how to fill out the application form

# 特別定額給付金申請書

整理番号

申請日 令和 2 年 5 月 29 日  
 令和2年4月27日時点の住民票所在市区町村  
 刈谷 市長殿

Enter the date of filling out the form.

Check the indicated information is correct.

町村  
印

○ 世帯主(申請・受給者)

Name	Current address	Date of birth
カリヤ タロウ 署名(又は記名押印)	刈谷市東陽町〇丁目〇番地	1985/10/1
日中に連絡可能な電話番号 ( )		

下記の事項に同意の上、特別定額給付金を申請します。

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等を確認できない場合は、刈谷市が、下記に記載された申請期限までに、刈谷市が他の市区町村で特別定額給付金を申請した場合は、返還を
- ② 公簿等で確認できない場合は、他の市区町村に申請した場合は、返還を
- ③ 刈谷市が、下記に記載された申請期限までに、刈谷市が他の市区町村で特別定額給付金を申請した場合は、返還を
- ④ 他の市区町村で特別定額給付金を申請した場合は、返還を
- ⑤ 住民基本台帳に記載された場合は、返還を

Write your signature, or enter your name and affix a seal.

Enter your telephone number. A city official may contact you.

Check the recipient's name is correct.

If you wish to receive the Special Cash Payments, check the box "希望."  
 If you do not wish to receive the Special Cash Payments, check the box "不要."  
 \* If the box is not checked, it will be assumed that you wish to receive the Special Cash Payments.

Eligible persons

※いずれかの(口)の欄を記入してください。

Name	Relationship	Date of birth	※特別定額給付金を希望する(希望/不要)	続柄	生年月日	※特別定額給付金を希望する(希望/不要)
刈谷 太郎	世帯主	1985/10/1	<input checked="" type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
刈谷 花子	妻	1990/4/1	<input checked="" type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
刈谷 直子	子	#####	<input checked="" type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要			<input type="checkbox"/> 希望 <input type="checkbox"/> 不要
合計金額	300,000					

If there are family members who do not wish to receive the Special Cash Payments, correct the amount using a red pen.  
 The amount is 100,000 yen X number of recipients.

○ 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(口)に「レ」を入れて、必要事項をご記入ください。)

A 世帯主(申請・受給者)又はその代理人の口座に限り、希望する口座(希望する口座)に振り込めたい。

B 窓口で現金を交付してほしい。

Enter the account information.

【受取口座記入欄】(長期滞りない口座を記入しないでください。)

Name of financial institution (except for Japan Post Bank)	Branch name	Type	Account number	Furigana
1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連 5.農協 6.漁協 7.信漁連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
Branch code				Account name

Japan Post Bank	Bankbook code	Bankbook number	Furigana
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。			Account name

B 窓口で現金を交付してほしい。(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。)

Check this box if you do not have an account with a financial institution.

※給付の準備期間をいただきます。

代理人