

# 特別定額給付金のご案内

お一人、10万円の給付です。

申請手続きで皆様が記載する事項を最小限にしています。

誰に？

令和2年4月27日現在で住民基本台帳に記録されている方

いつから？

申請の受付開始日は市区町村ごとに決定し、  
できるだけ早く申請書を郵送します。

申請は受付開始日から3ヶ月以内にしてください。

どうやって申し込む？

市区町村が申請書に皆様の氏名や生年月日を記載し、郵送します。  
感染拡大防止のため、郵送やオンラインでの申請をお願いします。

郵送申請

申請書に振込先口座などを記入して、  
必要書類とともに市区町村に返送ください。

オンライン  
申請

マイナンバーカードをお持ちの方は、  
マイナポータルサイトからオンラインで申請できます。

- 世帯ごとに、記入いただいた口座に振り込みます。
- 口座をお持ちでない方は、必要書類を持って市区町村の窓口に  
お越しください。窓口で給付します。

▶詳しくは、以下のURLまたはQRコードから

<https://kyufukin.soumu.go.jp>



▶お問合せ先は、こちら（特別定額給付金センター）

**0120-260020**（フリーダイヤル 応答時間帯：5/2以降平日、休日問わず9:00～18:30）

**03-5638-5855**（応答時間帯：5/1まで、平日9:00～18:30）

## サギ（詐欺）に注意!!

「手伝う」とかたって、皆様の大変な財産を奪おうとする者がいます。  
給付金に関連して、国や市区町村が以下のようなことをすることは  
【絶対に】ありません。

- 現金自動預払機（ATM）の操作をお願いすること
- 受給にあたり、手数料の振込みを求めるこ

不審なメールは、URLをクリックしたり、添付ファイルを開かないでください。

「怪しいな？」と思ったら遠慮なくご相談ください

▶お住まいの市区町村

▶お近くの警察署

▶警察相談専用電話「#9110」

▶消費者ホットライン「188」

▶新型コロナウイルス給付金関連消費者ホットライン

（局番なしの3桁）

「0120-213-188」（5/1以降）

# よくあるご質問

## マイナンバーカードがないとオンライン申請はできませんか？

オンライン申請にはマイナンバーカードが必要です。  
マイナンバーカードをお持ちでない方は郵送申請をお願いします。

## DV被害で、住んでいる市区町村と住民票の市区町村が異なります。 どうすればいいですか？

給付を受けるため、できる限り早く、今お住まいの市区町村に、DVなどを理由に避難していることを申し出て、確認を受けてください。  
詳しくは、その市区町村におたずねください。

## 外国人にも給付されますか？

令和2年4月27日現在の住民基本台帳に記録されている方なら  
外国人の方にも給付されます。

なお、外国人の方のうち、短期滞在者と不法滞在者は住民基本台帳に記録されていないため、給付されません。

## 申請書以外に準備すべき書類はありますか？

申請方式により、以下の書類が必要となります。

### 郵送方式

#### ①本人確認書類

マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証等の写し

#### ②振込先口座確認書類

金融機関名、口座番号、口座名義人が分かる通帳やキャッシュカード、

インターネットバンキングの画面の写し

(水道料引き落とし等に使用している受給権者名義の口座である場合には不要)

### オンライン 申請方式

#### ②振込先口座確認書類

※マイナンバーカードを持っている方は、

電子署名により本人確認を実施するので、①本人確認書類は不要です。

詳しくはこちら

特別定額給付金  
コールセンター

**0120-260020**

(5月2日以降)

**03-5638-5855** (5月1日まで)

首相官邸  
Prime Minister's Office of Japan



総務省  
Ministry of Internal Affairs and Communications

## 横浜市 特別定額給付金申請書 記入例

消せるボールペンで記入ください。

代理人	代理人	年 月 日	電話番号	世帯主(要注者)氏名 (本人直管または記入印)	上記の者を代理と認め、特別定額給付金の申請・請求 受給・請求および受給	
					<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
						を委任します。
法定代理の場合は置記は不要です。						

誓約・同意事項		※必ずご確認ください
①受賃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。	<input type="checkbox"/>	以下の項目について必ずご確認の上、確認後はチェック欄(□)に✓を入れてください。
②公簿等で確認できない場合は、關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。	<input type="checkbox"/>	①記入漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
③市区町村が、記載された受取印箇所に振込手續後、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・受給権者）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を取り下されたものと見なします。	<input type="checkbox"/>	②記入した金融機関口座の番号と同封した通帳コピーの番号が一致していることをご確認ください。
④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。	<input type="checkbox"/>	③添付書類をご確認ください。 ・本人確認書類(世帯主または代理人)のコピー（法定代理以外の代理の場合は、世帯主と代理人両方の本人確認書類のコピー） ・振込口座が確認できる書類のコピー
⑤住民基本台帳に記録されている者の属する世帯の世帯員が、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。	<input type="checkbox"/>	

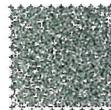
特別定額給付金申請書

申請日	令和2年6月10日	記入する日
申請者(申請・受取者)	株式会社アーバン	印
連絡先(郵便番号・回覧番号)	〒100-0001 東京都千代田区麹町一丁目1番地	
備考欄	本件は定期的に発行される書類で、工事の進捗状況を監視するためのものであります。	
印	印	

② 給付対象者の確認		(※下記の内容を正確に記入してください。) (※下記の中で給付を希望されない方にいては、給付金不要欄に✓を入れてください。)	
No.	氏名	性別	生年月日
1	●● 純一郎	男	昭和 50 年 1 月 2 日
2	●● 花子	女	昭和 52 年 2 月 3 日
3	●● 太郎	男	平成 20 年 3 月 4 日
4	●● 桃子	女	平成 22 年 4 月 5 日

給付を希望されない方は、不要欄に✓を入れてください。

④ 代理申請(受給)を行う場合		(※代理申請(受給)をする場合のみ記入をお願いします。)	
代理人	代理人氏名 フリガナ ▲▲▲モモタロウ	代理人年月日 平成25年01月01日	代理人住所 〒000-0000 ○○市■■■■1-2-3
代理人	桃太郎 ▲▲	代理人年月日 ●●年 ●●月 ●●日	電話番号 080-0000-0000 燃費報告書、日々の音等 （運転がどれか音等） 世帯主（愛称）氏名 （個人情報等には名前印）
<p>上記の者を代理人と認め、特別定額賃付金の  <input checked="" type="checkbox"/> 申告・請求  <input type="checkbox"/> 受給・申請・請求および受給・  <input type="checkbox"/> 申告</p> <p>世帯主</p>			



の2次元コードは目の不自由  
の方の着青コードです