

Como preencher o formulário.

Preencha a data que foi enviado pela caixa postal ou a data entregue ao balcão.

令和 6 年 6 月 1 日 提出

Preencha o responsável (pai ou mãe. Se não houver pais, informe os avós, etc.)

Por favor, preencha o nome de um responsável que não seja o requerente. Exemplo: Se o requerente for o pai, preencher a mãe. Se não houver outro responsável além do requerente, preencha "nenhum".

申請者 (保護者)	フリガナ	ヨッカイチ タロウ			住 所	
	氏 名	Yokkaichi Taro (子どもからみた続柄: chichi)				
	生年月日	昭和・平成 50 年 1 月 1 日				
子ども	フリガナ				住 所	
	氏 名					
	生年月日		性別			
申請者以外 の保護者	フリガナ	ヨッカイチ ハナコ			住 所	
	氏 名	Yokkaichi Hanako (子どもからみた続柄: haha)				
	生年月日	昭和・平成 51 年 12 月 1 日				
振込口座 <small>*保護者名義に限る</small>	銀行	支店	店番号	001	フリガナ	ヨッカイチ タロウ
	Yokkaichi 金庫 農協	Yokkaichi 支所 出張所	普通 口座番号	0123456	口座名義人	Yokkaichi Taro

Assinale se for o mesmo com a criança. Deve ser preenchido se estiver morando separadamente.
 子どもと同じ

Assinale se for o mesmo com a criança ou requerente. Deve ser preenchido se estiver morando separadamente.

申請者と同じ
 子どもと同じ

Preencha a conta bancária em nome do responsável.

Documentos anexados necessários

- Uma cópia do cartão do seguro de saúde (o que consta nome da criança)
- Uma cópia da caderneta em nome do responsável (somente estrangeiros)