

Modelo de preenchimento

※Por favor, preencha os campos em negrito.

Termo de Consentimento

Autorizo a investigação relacionado a confirmação dos rendimentos aos requisitos para o pagamento do subsídio para criação de filho especial.

令和 年 月 日

Não preencher,
deixe em branco.

Dados do beneficiário(nome do pai, mãe ou responsável que recebe a ajuda)

End. Nagoya-Shi Naka-Ku Sannomaru 3-1-2
Tower Mansion A-1001

Nome Aichi Taro

※ Observe que se o termo de consentimento não for assinado, vários subsídios poderão não ser pagos.