

Reserva da passagem

(ポ)

帰国便の予約状況

| | | | | | | | |
|--|-----------------------------------|---|------------------------------|---|-----|-----|-----|
| Nome da companhia aérea e número do voo 航空会社・便名 | Percuso/destino final 経路・最終目的地 | | | | | | |
| Previsão da data de viagem(Obs. 1) 出国予定日(注1) | ano | 年 | mês | 月 | dia | 日 | |
| Valor total da passagem (Obs. 2) 旅費等合計額(注2) | ¥ | 円 | Prazo para depósito 振込期限日 | | ano | mês | dia |
| | | | | | 年 | 月 | 日 |

Obs. 1) A data da viagem deverá ser de aproximadamente 1 mês após o requerimento. Outrossim, os dependentes deverão viajar no mesmo voo do requerente.

Obs. 2) Caso o valor da sua despesa ultrapasse ao da ajuda financeira, o próprio requerente precisará pagar a diferença; pois esta ajuda é de valor fixo. Neste caso, o requerente deverá repassar o valor dessa diferença à agência de turismo ou à companhia aérea. Ao reservar a passagem, deverá avisar claramente à companhia aérea ou agência de turismo que utilizará desta ajuda financeira. A taxa de cancelamento por motivos do requerente, deverá ser paga pela própria pessoa.

(注1) 申請日から概ね1ヶ月後であることが必要です。また、常同する扶養家族は申請者本人と同一の便を利用する必要があります。

(注2) 本支援金は定額を支給するものであり、本支援金の額を超えることとなる場合には、差額を自己負担する必要があります。

この場合には、本支援金の額を超えることとなる分を自ら旅行会社又は航空会社に振り込む必要があります。

航空便の予約に当たっては、この事業を利用する旨を航空会社・旅行会社にはっきりと伝えて下さい。また、申請者の都合によりキャンセル料等が発生した場合には、すべて申請者の自己負担となります。

Dados para transferência da passagem (estipulado pela companhia aérea ou agência de turismo)

旅費等の振込先(航空会社又は旅行会社から示されたもの。)

| | |
|----------------------------------|--|
| Nome do banco 銀行名 | |
| Nome da agência 支店名 | |
| Número da conta bancária 口座番号 | |

Dados da conta bancária do requerente (conta bancária no seu país para transferência e saque em dólar americano. Preencher em letra maiúscula.)

支援金振込先(母国で引き出し可能であってアメリカ・ドルの通貨で振込可能な銀行口座。アルファベットの大きくて記入してください。)

| | |
|---|--|
| Nome do banco 銀行名 | |
| Nome da agência 支店名 | |
| Endereço da agência 支店の所在地 | |
| Número da conta bancária 口座番号 | |
| Nome do titular da conta bancária 口座名義 | |

Contato após o retorno ao seu país

帰国後の連絡先

| | |
|----------------------------|--|
| Endereço 住所 | |
| Número de telefone 電話番号 | |

業務処理欄 ※この欄には記入しないでください。

申請者の雇用保険残日数等計算

| | | | | | |
|-------|--------------|--------|------|-------|---|
| 受給開始日 | 日 | 直近認定日 | 日 | 支給残日数 | 日 |
| 加算金 | ①30~59日 10万円 | ②60日以上 | 20万円 | | |

支給予定額

| | | | | |
|---------|--------|-------|------------------|----|
| 申請者 | ①基本額 | ②加算金 | ③小計 (①+②) | 万円 |
| 扶養家族 | ④旅費相当額 | ⑤対象人数 | ⑥小計 (④×⑤) | 万円 |
| ⑦旅費等控除額 | | | 残金振込額 (③+⑥)-⑦ | 円 |

決裁欄(公共職業安定所)

| |
|--|
| |
|--|

受領番号

| | | |
|-----|---|---|
| 2 3 | — | — |
|-----|---|---|

決裁欄(産業雇用安定センター)

| |
|--|
| |
|--|

支給決定番号

| |
|--|
| |
|--|