

令和6年度住民税非課税世帯に対する城里町物価高騰対応重点支援給付金申請書（請求書）
（申請を必要とする世帯の場合）



支給市区町村（※令和6年12月13日時点の市区町村）	
城里町長	様

2ページ目の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。
※本給付金を受給しない場合は、右欄にレを記入し返送してください。【私の世帯は給付金を受給しません □】

1. 申請・請求者（世帯主）

(フリガナ) 氏名		性別	生年月日	住所
		男 ・ 女	大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯の状況 ※基準日（令和6年12月13日）時点の世帯の全ての構成員について記載

No.	(フリガナ) 氏名		申請者との続柄	性別	生年月日	現住所と令和6年1月1日時点の住所		令和6年度住民税課税状況	加算対象児童
						異なる場合には令和6年1月1日時点の住所を記載			
1	(申請者)		本人		大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	
2					大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/>
3					大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/>
4					大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/>
5					大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/>
6					大・昭・平・令 年 月 日	現住所と <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/>

※「加算対象児童」とは、基準日時点で同一の世帯に属する18歳以下（平成18年4月2日以降生まれ）の児童で、基本支給額1世帯あたり3万円に、対象児童1人あたり2万円の「こども加算」が追加支給となります。

3. 振込口座（原則、「1. 申請・請求者」名義の口座） ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、口座確認書類及び本人確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連	本・支店 本・支所 出張所	1. 普通 2. 当座	右詰めでご記入ください	※「1. 申請・請求者」名義 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関番号	店番号			

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義(カナ)
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・番号をご記入ください。	6桁目がある場合は※欄にご記入ください	※右詰めでご記入ください	※通帳の表記に合わせてください
	1 ※		

※ 金融機関に口座の開設がない等、口座による受け取りができない場合は、城里町役場健康福祉課にお問い合わせください。

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、にチェック(レ)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- (1) 給付金の支給要件（次のア～カのすべて）に該当します。
- ア 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割非課税です。
 - イ 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
※扶養を受けているかわからないときは、両親や子ども等、ご家族に確認してください。
 - ウ 世帯の中に、令和6年度住民税均等割課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
 - エ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を届け出ている者はいません。
 - オ 子ども加算の対象となる児童は、申請者（世帯員も含む）と生計を同一にする児童です。
 - カ 他市区町村で同様の給付金の支給を受けた世帯ではありません。
- (2) 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、町が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
また、公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- (3) この申請書は、町において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- (4) 申請書（請求書）の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合、給付金を返還します。
意図的に虚偽の記載をした場合、不正受給として罪に問われることがあります。
- (5) 提出した申請書（請求書）に不備があり町が定める期限までに必要な修正が行われない場合、給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

- 令和6年度住民税非課税世帯に対する城里町物価高騰対応重点支援給付金申請書（請求書）
※本書に必要事項をご記入ください。
- 申請・請求者の本人確認書類の写し（コピー）
※申請・請求者の運転免許証、マイナンバーカード（表面）、パスポート、在留カード等の写し（コピー）をご用意ください。有効期限のあるものは、有効期限の切れていないものが必要です。
（顔写真入りの身分証明書等がない場合は、健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、介護保険証、年金手帳等から2つの写しを提出願います）
- 振込先金融機関の口座を確認できる書類の写し（コピー）
※通帳やキャッシュカードの写し（コピー）など、受取口座の金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人（カナ）を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。
- 【城里町外からの転入者の方のみ】令和6年度住民税非課税証明書の写し（コピー）
※「現住所と令和6年1月1日時点の住所」欄が「異なる」に該当する方全員分の、令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する令和6年度住民税非課税証明書の写し（コピー）をご用意ください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか？（不備がある場合給付を受けられません）

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名