

記入例



6769
239

市区町村
受付印

999-0103
テスト県テスト市テスト1丁目
75番75号

〇〇 太郎 様



177 1 / 1 1

支給市区町村 (令和5年1月1日時点の市区町村)

あさぎり町 長殿

低所得者及び定額減税補足給付金 (こども加算支援) 申請書 (請求書)

(申請を必要とする世帯の場合)

【誓

- ・世帯主を申請者として、氏名・性別・生年月日・住所・電話番号を記入してください。
- ・電話番号は、昼間に連絡可能な電話番号を記入してください。

給付金 太郎	男	昭和20年1月1日	あさぎり町〇〇 〇〇〇〇番地	電話 090 (1234) 5678
--------	---	-----------	----------------	--------------------

2. 申請者が属する世帯の状況 ※

時点の世帯の全ての

〇令和5年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和5年12月1日自伝でお住まいの市区町村が発行方全員) ※住民税課税証明書または非課税証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。

該当するものに
をしてください。
(いずれかに✓)

添付してください。(該当する

令和5年度
住民税課税状況

No.	(ふりがな) 氏名	申請者との続柄 性別	個人番号 生年月日	現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる	〇〇県〇〇市〇〇	〇非課税 〇課税 〇未申告 〇課税 (均等割りのみ)
1	給付金 太郎	世帯主 男	昭和20年1月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 <input checked="" type="checkbox"/> 課税 (均等割りのみ)
2	給付金 花子	妻 女	昭和25年10月1日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 課税 (均等割りのみ)
9				<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <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"/> 課税 (均等割りのみ)
10				<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <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"/> 課税 (均等割りのみ)

令和5年12月1日時点で申請者(世帯主)が属する世帯の全員を、確認・記入してください。

- ・氏名
- ・ふりがな
- ・申請者との続柄
- ・性別

世帯員それぞれの
・個人番号
・生年月日
を確認・記入してください。

現住所と
令和5年1月1日時点の住所が異なる方は、令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

「未申告」に
がある方は、申告をされ「住民税非課税証明書」を添付してください。

3. 振込口座 (原則、1. の申請・請求者の口座とします。) ※長期間入金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座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 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行				※「1. 申請・請求者」名義に限る。 お書きください。

世帯主の口座情報を記入してください。
(本人確認及び口座確認の資料の添付が必要です。)

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、生活福祉課 (0966-45-7214) にお問い合わせください。

→裏面もご覧ください

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(し)してください。

必ず枠線内の誓約・同意事項を確認して、間違いなければ✓をしてください。

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。

低所得者及び定額減税補足給付金(こども加算支援)(以下「こども加算給付金」という)の支給要件(※)に該当します。

※「こども加算給付金」の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

ア 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が課されていない、もしくはうち一人以上が同年度の住民税均等割課税である。

イ 世帯の全員が、令和5年度住民税が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではない。

(注)住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども等、家族に確認してください。

①

ウ 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ない。

エ あさぎり町価格高騰に伴う低所得世帯支援給付金(7万円)又は低所得者及び定額減税補足給付金(住民税均等割のみ課税世帯支援)の支給対象世帯である。

オ 他の市区町村が実施する上記のエと同趣旨の給付金を受給した世帯ではない。(同様の要件で支給された給付金(こども加算1人5万円)を含む。)

カ 表面の2.「申請者が属する世帯の状況」の中に、施設入所児童を含んでいません。

②

世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

③

世帯の中に、既にあさぎり町が実施するこども加算給付金の支給を受けた者はいません。

④

こども加算給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。

⑤

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。

⑥

この申請書は、町において支給決定をした後は、こども加算給付金の請求書として取り扱います。

⑦

町が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、令和6年5月31日までに、町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、こども加算給付金が支給されないことに同意します。

⑧

こども加算給付金の支給後、本申請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こども加算給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、こども加算給付金を返還します。

提出書類

提出書類をすべて用意し、✓ してください。→申請書に添付

低所得者及び定額減税補足給付金(こども加算支援)申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)(本書)

※必要事項をご記入ください。

『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』

※申請・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。

『振込先金融機関口座確認書類の写し(コピー)』

※通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、振込口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。

(「現住所と令和5年1月1日時点の住所と異なる」欄が「異なる」に該当する方全員分)
令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和5年度住民税非課税証明書』または『令和5年度住民税課税(均等割のみ課税)証明書』の写し(コピー)

※【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。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、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 6年 2月10日

申請者氏名 給付金 太郎