



彦根市長 和田裕行

電子
公印

Application Form for the Cash Handout Program for Inflation

物価高騰が続いている状況を踏まえ、特に家計への影響が大きい世帯（住民税均等割非課税世帯等）を支援するために、下記のとおり給付金を給付します。
つきましては、あなたは給付対象者に該当すると思われるため、以下の内容を確認の上、必要事項を記入し、令和6年(2024年)3月8日(金)【消印有効】までにこの確認書を返送してください。

記

給付予定額 7万円

給付口座

登録口座がありません。
表面・裏面の記載内容を確認し、必要事項を記入した上で、
①世帯主の本人確認書類と②世帯主の本人確認書類
を同封の返信用封筒で返送してください。

Be sure to read the terms and conditions from ① to ③ in the table, and only if you agree to them, check the box.
*With the box NOT checked, you will not be able to receive the handout payment.

確認欄（以下の項目を確認し、確認後にチェック欄（□）に✓を入れてください。）

<input checked="" type="checkbox"/>	①世帯全員が、令和5年度住民税（均等割）を課されていません。また、世帯の中に、令和5年度住民税（均等割）が課税となる所得があるのに申告していない者もいません。 ②世帯全員が、令和5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る世帯ではありません。 ③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。
-------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※上記のチェックがない場合、給付金を受け取ることができません。
※既に他の市区町村で同じ給付金を申請している世帯は、この給付金を受け取ることができません。
※確認内容に誤りがある場合、住民税の取扱いにつき扶養控除等申告書の提出が必要となります。
※受給資格の確認に当たり、令和5年度住民税（均等割）を課税している世帯主の氏名を必ずお知らせください。
※上記の返送期限までに返送しない場合は、給付金の請求ができません。
※確認書（請求書）の不備により、返送期限までに返送しなかった場合は、本市が定める期間までに返送しなかったものと見做され、おいて給付を決定した後は、給付金の請求書として取り扱います。どうしても口座による受取りができない方は、彦根市コールセンター（090-1234-5678）までお問い合わせください。
※この確認書（請求書）を提出された時点で、以下の署名（または記名押印）をもって全ての内容に同意・誓約します。

Please fill in all the required personal information of the householder only after reading and fully understanding all the important points above.

Write the date when you read, fully understand and agree to all the terms, conditions and important points.

Provide the phone number the city can reach you out at during the daytime hours.

日中に連絡可能である電話番号	(090) 1234 - 5678	署名（または記名押印） Hikone Taro	確認日 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日
----------------	---------------------	----------------------------	-----------------------

裏面もご確認の上、記入してください。

5

【受取口座記入欄】(原則として、世帯主の口座を記入してください。また、長期間入出金のない口座を記入しないでください。)

Please provide the accurate bank account information here. If the bank account you want to register is Japan Post Bank, use the box below.

を添付してください。
コールセンター (0120-00-xxxx) までお問い合わせください。

分類	口座番号 ※右詰めで記入	口座名義 (カナ) ※通帳の表記に合わせてください
000	1 2 3 4 5 6 7	ヒコネ タロウ
金融機関コード	支店コード	当座
1 2 3 4	1 2 3	

6

Do not forget to fill in the required information only if you want someone to apply for and/or receive the handout payment as a power of attorney.

ゆうちょ銀行	通帳記号 (4桁目がある場合は ※欄にご記入ください)	通帳番号 ※右詰めで記入	口座名義 (カナ) ※通帳の表記に合わせてください
ゆうちょ銀行は、貯金通帳の見開き左上に記載された記号・番号をご記入	1 0 ※	1	

・受給する場合は、以下の欄に記入してください。

世帯主との関係	代理人生年月日	代理人住所
Adult Guardian	明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日	〒 〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇prefecture ●●city ××chome△△banchi Tel: (090) 1234 - 5678
上記の者を代理人と認め、給付金の [確認 (請求) ・ 受給] を委任します。	世帯主氏名	署名 (または記名押印)
※委任する項目に〇を記入してください。法定代理人の場合は、不要です。	Hikone Taro	Hikone Taro

以下の書類を必ず添付してください。

① 受取口座の確認書類

①の書類の例

- ・通帳の見開きページ (受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人のカナが分かるもの)
- ・キャッシュカード (口座名義人のカナが確認できるもの) などの写し

7

It is absolutely necessary to submit proof of a bank account and a photocopy of the householder's photo identification together with the application form.

② 確認書類

受給する場合は、上記の①・②に加えて、下記の③・④も添付してください。

③ 代理人の本人確認書類

④ 世帯主本人との関係が分かる資料 ※代理人が世帯主本人と同一の世帯員である場合は不要

②・③の書類の例

- ・マイナンバーカード (顔写真付き)
※マイナンバー通知カード (顔写真なし) は不可
- ・運転免許証、身体障害者手帳、健康保険証
- ・在留カード、パスポート などの写し

④の書類の例

- ・成年後見登記制度に基づく登記事項証
- ・戸籍謄本等 などの写し