

令和5年度住民税均等割のみ課税世帯への給付金(10万円/1世帯)申請書(請求書)

※18歳以下の児童がいる場合はこども加算(児童1人あたり5万円)を上乗せして給付

范例

市区町村
(※ 令和5年12月1日時点の住民票所在市区町村)

1

① 填写提交申请的日期。

2

② 将申请人的姓名、生日、现在的住址、电话号码填写入栏位。(自己签署时不必盖章。别人填写申请人姓名时必须加盖申请人的印章。)

1 申請・請求者(世帯主)

申請日 令和 年 月 日

(フリガナ) 世帯主の氏名	生年月日	現住所
ヒコネ タロウ 彦根 太郎	大正・昭和・平成 年 月 日	〒 000-000 〇〇県〇〇市〇〇町△△番地

2 申請・請求者が属する世帯の状況 ※ 令和5年12月1日時

世帯主との続柄	生年月日	現住所と令和5年1月1日時の住所と異なる	課税状況等	こども加算対象
1 (上記世帯主) 本人		<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	申告済み	
2 ヒコネ ハナコ 彦根 華子 妻	大正・昭和・平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	<input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 申告していない	
3 ヒコネ イチロウ 彦根 一郎 子	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input checked="" type="checkbox"/>
4				
5				

3 誓約・同意事項 ※ 全ての項目を確認し、□にチェック(✓)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。

- 令和5年度住民税均等割のみ課税世帯への給付金(以下「給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)」という。)の給付要件※に該当します。
※ア 世帯の全員が、令和5年度住民税(所得割)を課税されていない。
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。
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。
- 世帯の中に、令和5年度住民税(所得割)が課税となる所得があるにもかかわらず申告していない者はいません。
- 既に「給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)」の給付を受けた世帯ではありません。
- 給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)の給付要件の該当性等を審査等するため、本市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他の行政機関等に必要な資料の提供を求めると提供することに同意します。
- 給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)の給付要件の該当性等を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。
- この申請書は、本市において給付の決定をした後は、給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)の請求書として取り扱います。
- 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、本市が定める期日までに不備が解消されない場合は、給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)が給付されないことに同意します。
- 給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)の給付後、本申請書の記載事項が虚偽であることが判明した場合や給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)の給付要件に該当しないことが判明した場合は、給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)を返還します。

裏面も必ずご確認ください

4 受取口座 (原則として、申請・請求者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。)

※下欄に必要事項を記載の上、給付
※口座をお持ちでない等、どうしても

⑧请填写领取补助金时使用的收款账户的信息。
(使用邮政银行者, 请填写在下面的栏位。)

金融機関名											
1 銀行	5 農協		本店・支店								
2 金庫	6 漁協		本所・支所	普通							
3 信組	7 信漁連		出張所	当座							
4 信連											
金融機関コード			支店コード								
ゆうちょ銀行			通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)			通帳番号 ※右詰めでご記入ください			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・番号をご記入下さい。			1		0				1		

5 代理人が申請(請求)・受給をする場合

フリガナ	世帯主との関係	代理人生年月日	代理人住所
代理人氏名		明治・大正・昭和・平成	〒 -
		年 月 日	電話 () -
上記の者を代理人と認め、 給付金の [申請(請求)・受給] を委任します。			署名(または記名押印) 世帯主氏名 (印)

⑨将这里列出的所有材料准备好, 然后, 和这份申请书一起都装入到回邮信封中, 寄回给市政府。
※附加的材料未符合要求或未齐全时, 市政府就不可以发放补助金和津贴。
请注意。

⑩请填写申请日期并签署。(若不是户主签署而是别人写户主姓名的时候, 还须要加盖户主的印章。)
请填写昼间一定能联系上的电话号码。我们将可能会依需要对本确认书的内容与您联系进行确认。
无电话号码者, 请写成“無し”(是指无号码)。

提出書類 ※子

『令和5年』
※ 本書のこ

『受取口座』
※ 通帳の見開
やキャッシュ

『世帯主の本人確認書類』
※ 世帯主のマ

『令和5年1月』
※ 現住所と

【代理人が申請・請

『代理人の本』
※ 世帯主本人の
※ 代理人と世帯
ただし、代理人が世

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日

世帯主氏名
(署名または記名押印) (印)

日中に連絡可能である電話番号 () -