

住民税均等割のみ課税世帯給付金申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※基準日時点の市区町村)

(宛先)南砺市長

受付印

裏面の【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。

1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	〒 南砺市 電話番号 ()

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

○「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(☑)方は、**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住民税課税(非課税)証明書**を添付して下さい。(該当する方が複数いる場合は、該当する方全員の分)
○住民税課税(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。

	(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5年1月1日時点の住所と異なる	令和5年度住民税均等割課税状況
	異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載					
1	(申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
2				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
3				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
4				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
5				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告

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

※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 (右詰めでお書き下さい。)	口座名義(カナ)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせて下さい。
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 (右詰めでご記入下さい。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい。
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		

※お問い合わせ 南砺市臨時特別給付金窓口 電話 0763-82-1334 平日9:00~17:00(土日祝日を除く)

裏面も必ずご記入ください

【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。

- 住民税均等割のみ課税世帯給付金の支給要件に該当します。
- 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、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。
- 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、市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。
- 市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7月12日までに、市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 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、給付金を返還します。
- 同一世帯について、電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(非課税世帯給付金)を受給済ではありません。受給していた場合には、電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金を返還します。
- 住民税が課税されている方に扶養されている方のみからなる世帯ではありません。

提出書類

- 住民税均等割のみ課税世帯給付金申請書(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。
- 『受取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・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年度住民税課税(非課税)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 年 月 日 申請者氏名

代理人が申請(受給)を行う場合、提出書類が別途追加で必要になります。また、代理人受給を希望される理由を必ずご記入ください。ただし、成年後見人、保佐人、補助人については、法定代理人であることが確認できる書類(登記事項証明書等)を提出いただければ、委任欄の記載は不要です。

代理人氏名	申請者との関係	代理人住所
(フリガナ)	1.同一世帯 2.法定代理人 3.その他	(電話番号 - -)
上記の人を代理人と認め、住民税均等割のみ課税世帯給付金の申請及び受給を委任します。	申請・支給対象者氏名	
支給対象者名義以外の口座への振込を希望される方は代理受給の理由をご記入ください。	理由:	