

記入例

糸島市住民税非課税世帯等支援給付金申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

糸島市
受付印

糸島市長

殿

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)

世帯主の方を申請者としてください。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
イシマ タロウ 糸島 太郎	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 50年6月1日	糸島市前原西一丁目1番1号 電話 ××× (×××) ××××

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

1	(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	異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載	令和5年度住民税均等割課税状況
	□同一 □異なる						
	(申請者)	本人			<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
2	イシマ ハナコ 糸島 花子	妻	女	明・大・昭和・平成・令和 50年8月1日	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇	<input type="checkbox"/> 課税されている <input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
3	イシマ イチロウ 糸島 市郎	子	男	明・大・昭和・平成・令和 13年5月1日	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇	<input type="checkbox"/> 課税されている <input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
				明・大・昭和・平成・令和	<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

申請者が属する世帯の方全員を記入してください。

該当するものに✓を記入してください。(いずれかに✓)

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

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。

以下の①・②どちらかのチェック欄(□)に✓を入れてください。

①世帯主(申請者)名義の公金受取口座への振込を希望します。

※マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要です。通帳等の写しは不要です。

②下記の口座への振込を希望します。

※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。

該当するものに✓を記入してください。(いずれかに✓)

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右につめて書いてください)	フリガナ 口座名義
〇〇 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	0 1 2 3 4 5 6	イシマ タロウ 糸島 太郎
ゆうちょ銀行	通帳記号 6桁目がある場合は ※欄に書いてください	通帳番号 (右につめて書いてください)	フリガナ 口座名義	
ゆうちょ銀行を希望する場合は、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。	1 ※			

※ 金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、糸島市臨時特別給付(電話:332-7701)にお問い合わせください。

該当するものに✓を記入してください。(いずれかに✓)

4. 代理人が確認し記入する場合や、上記3の口座が世帯主以外の名義の場合は、下記に記入してください。

※どれか一つにチェックを入れてください。(法定代理人の場合は、下記①②③の選択は不要です。)

代理人	下記の者を代理人と認め、給付金の	<input type="checkbox"/> ①確認・請求 <input type="checkbox"/> ②受給 <input type="checkbox"/> ③確認・請求及び受給	を委任します。	世帯主氏名(署名または記名押印) 印
	フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	代理人住所 日中に連絡可能な電話番号 ()

裏面も必ずご確認ください

【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。

①から⑧まですべて確認し、を記入してください。

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。

糸島市住民税非課税世帯等支援給付金(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します

- ① ※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ことが必要です。
ア 世帯の全員が、令和5年度住民税非課税である。
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の扶養を受けている世帯ではない。
- 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 既に令和5年度住民税非課税世帯等支援給付金(7万円)の支給を受けた世帯ではありません。(転入の場合、他自治体で同様の給付金の支給を受けた世帯ではありません。)
- ④ 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。
- 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、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。
- ⑦ 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5月31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。
- ⑧ 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。

提出書類

糸島市住民税非課税世帯等支援給付金申請書(請求書) (申請を必要とする世帯の)
※ 必要事項をご記入ください。

提出する書類がそろっていることを確認し、にを記入してください。

『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)のいずれかをご用意ください。(マイナンバー通知カードの写しは不可)

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 ※ 公金受取口座への振込を希望する場合は不要です。

※ 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。

【代理人が申請・受給する場合】

『代理人本人確認書類の写し(コピー)』

※ 代理人の運転免許証、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)のいずれかをご用意ください。(マイナンバー通知カードの写しは不可)

※ 法定代理人(成年後見人、未成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び補助人、親権者)の場合は、登記事項証明書の写し(コピー)、別世帯に住む親権者の場合は、親族関係が証明できる書類(戸籍謄本等)

代理人が申請や受給をするときは、こちらの書類がそろっていることを確認し、にを記入してください。

代理人の口座に振込を希望する場合: 『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。

※【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。

申請者が自署してください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名 糸島 太郎