

申請期限

令和6年7月31日(水)消印有効

確認番号

住民税均等割のみ課税世帯等物価高騰対応重点支援給付金申請書 (請求書)

名護市長 殿

1. 申請・請求者 (世帯主)

下記の【誓約・同意事項】を全て確認しました。全ての内容に誓約・同意のうえ、申請します。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	住所 電話 ()

【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等物価高騰対応重点支援給付金(以下、「給付金」という)の支給要件に該当します。
※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年度住民税所得割が課税されず、うち少なくとも一人が住民税均等割のみ課税に該当する。
イ 世帯の全員が、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。
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、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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、名護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、名護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。
- 名護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31日までに、名護市が申請・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。
- 同一世帯において、令和5年度住民税非課税世帯に対する給付金または令和5年度住民税均等割のみ課税世帯分を受給済みではありません。(他区市町村において同様の要件で支給された給付金を含む)
- 給付金の支給後、給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合や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には、給付金を返還します。
なお、虚偽の申請を行った場合は、不正受給として詐欺罪等に問われる場合があります。

2. 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。

【受取口座記入欄】 ※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。

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1. 銀行 4. 農協 2. 信金 5. 信組 3. 労金 6. 他	本・支店 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関番号	店番号			

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は、※欄 に御記入ください。)	通帳番号 (右詰めでお書きください。)	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・番号をご記入ください。	1 ※ 0		

※金融機関の口座がない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、低所得世帯物価高騰重点支援給付金担当(電話0980-43-1725)までお問い合わせください。

【代理申請・受給を行う場合】 ※代理人が世帯主に代わって確認する場合や、世帯主以外の口座に振込を希望する場合は記入が必要です。

(フリガナ) 代理人氏名	申請者 との関係	代理人生年月日	代理人住所
		昭和・平成 年 月 日	住所 日中に連絡可能な電話番号 ()

上記の者を代理人と認め、
給付金の確認・請求
受給
確認・請求及び受給

を委任します。

←法定代理の場合は、
委任方法の選択は不要です。世帯主
氏名

署名(又は記名押印)



※代理人がいる場合は、本人及び代理人両方の確認書類が必要です。

※裏面も必ずご確認ください。 >>>>

3. 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

- 令和5年12月1日時点で令和5年度住民税の申告がお済みでない方は、令和5年1月1日時点でお住まいの市町村が発行する令和5年度住民税課税証明書を添付してください。※令和5年1月1日時点で18歳未満の方は課税証明書の添付は不要です。その他、審査の中で課税状況が確認出来ない方については課税証明書の提出を求める場合があります。
- 給付要件を満たす世帯において18歳以下(平成17年4月2日生まれ以降)の児童を扶養している場合、給付金額が加算されます。該当する場合は、対象児童の「加算対象児童該当」の欄の「該当」に「レ」を記入してください。

	(フリガナ) 氏名	申請者の 続柄	生年月日	令和5年1月1日時点の住所 ※現住所と異なる場合はその住所を記入	令和5年度 住民税被扶養状況	加算対象 児童該当 ※18歳以下の 児童のみ記載
1		本人		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
2			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
3			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
4			大正・昭和・平成・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
5			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
6			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
7			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
8			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
9			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当
10			大正・昭和・平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同じ	<input type="checkbox"/> 扶養されていない <input type="checkbox"/> 非課税者に扶養されている <input type="checkbox"/> 課税者に扶養されている	<input type="checkbox"/> 該当

※世帯員の異動や追加がある場合はコールセンターまでご連絡ください。

提出書類

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。

- ①住民税均等割のみ課税世帯等物価高騰対応重点支援給付金申請書(請求書)
- ②『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、マイナンバーカード(表面)、健康保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
- ③『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。
- ④(令和5年12月1日時点で未申告の方)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年度課税証明書の写し(コピー)
- ⑤(法定代理人の方)登記事項証明等の写し

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
(署名)