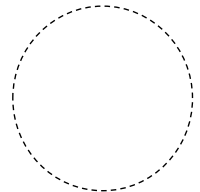


低所得者支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯)申請書(請求書)



支給市区町村(※令和5年12月1日時点の市区町村)
徳島市長 殿

※申請期限：令和6年6月28日(消印有効)

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) ※申請・請求者の本人確認書類の写しを添付してください。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
			電話 ()

2. 振込口座 (申請・請求者(世帯主)と口座名義人が異なる場合は「4.代理人記入欄」をご記入ください。)

※下欄に記載し、振込先金融機関の **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 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
1.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		
金融機関コード	支店コード			

※**ゆうちょ銀行**の場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

3. 現金受取希望欄 ※現金受取を希望する場合のみ、以下の欄に記入してください。

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 type="checkbox"/> どうしても口座による受け取りができないため、現金受取を希望します。
<input type="checkbox"/> また、現金受取は、口座振込より支給日が遅くなることを了承します。(給付金は後日指定する方法での受取となります。)

4. 代理人記入欄 ※代理人が申請(又は受給)する場合のみ記入し、本人確認書類の写しを添付してください。

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	世帯主との関係	代理人 生年月日	代理人住所
				大正・昭和・平成 年 月 日 日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、低所得者支援給付金の <input type="checkbox"/> 1.申請(請求) <input type="checkbox"/> 2.受給 <input type="checkbox"/> 3.申請(請求)及び受給		を委任します。	※法定代理人の場合は、委任方法の 選択は不要です。	署名 世帯主氏名

裏面の【誓約・同意事項】を全て確認し、全ての内容に誓約・同意の上、署名欄へご署名ください。

署名欄
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

2枚目を必ずご確認ください

【誓約・同意事項】

- 以下の、低所得者支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯)(以下「本給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。

(※)本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 世帯全員の住民税所得割が非課税で、うち少なくとも1人が住民税均等割のみ課税に該当する世帯

イ 世帯の全員が、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。
- 既に「本給付金」の支給を受けた世帯ではありません。

(他市区町村において同様の要件で支給された住民税均等割のみ課税世帯への給付金(10万円)を含む)
- 既に「エネルギー・食料品価格等物価高騰支援給付金」の支給(合計10万円)を受けた世帯ではありません。

(他市区町村において同様の要件で支給された非課税世帯への給付金を含む)
- 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、徳島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。また、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、徳島市において支給決定をした後は、本給付金の請求書として取り扱います。
- 徳島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19日までに、徳島市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、本給付金が支給されないことに同意します。
- 本給付金の支給後、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本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、本給付金を返還します。

提出書類

- 低所得者支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯)申請書(請求書) 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。
- (代理人が申請する場合)『代理人の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)をご用意ください。
- (代理人が申請する場合)『代理人であることを証明する書類の写し(コピー)』
※「戸籍謄本、登記事項証明書」などの写し(※世帯主と代理人の関係により、提出書類が異なります。)

※【誓約・同意事項】の確認や、添付書類の不備はございませんか。(添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)