

物価高騰重点支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

世帯主を申請者としてください。

支給市区町村(※令和5年12月1日時点の市区町村)
新見 市長殿



2ページ目の【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
ニイミ タロウ 新見 太郎	<input checked="" type="radio"/> 男 女	大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和 <input type="radio"/> 平成 <input type="radio"/> 令和 55 年 10 月 10 日	新見市〇〇 〇〇-〇 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

令和5年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、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(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。

申請者が属する世帯の方全員を記入してください。

氏名	性別	個人番号		現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる	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
		生年月日	個人番号			
(申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 課税
〇〇 〇〇 〇〇 〇子	妻 女	大・ <input checked="" type="radio"/> 昭・ <input type="radio"/> 平・ <input type="radio"/> 令	58 年 1 月 10 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇	<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 課税
		大・昭・平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		大・昭・平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告

現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる方は、令和5年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・請求者名義の口座) ※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。
〇〇〇 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	1 2 3 4 5 6 0	ニイミ タロウ
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)をご記入下さい。

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、新見市福祉課(電話 0867-72-6154)にお問い合わせください。

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、口にチェック(レ)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。

物価高騰重点支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)(以下「給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)」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年度住民税所得割非課税であり、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こと。
イ 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。
ウ 市町村民税均等割が課されている者の扶養親族等のみで構成される世帯ではない。
- 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 既に物価高騰重点支援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、市区町村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、市区町村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 市区町村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(金)までに、市区町村が申請・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

提出書類に漏れがないか
確認ください。

- 物価高騰重点支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)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)
※ 住民税課税(非課税)証明書の添付が困難な場合は、新見市から他の行政機関等に確認します。

※【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。

○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名

新見 太郎