

住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

受付印

大江町長 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)

(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	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非課税証明書を添付してください。(該当者全員) ※住民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	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	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		
1	(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 type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2				明・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
3				明・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
4				明・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
5				明・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

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ください。

※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。
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	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入ください)	通帳番号 (右詰めでご記入ください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
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		

※ 口座振替による受け取りが出来ない方は、大江町役場税務町民課(0237-62-2119)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、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。

住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)(以下「支援金」という。)の支給要件(※)に該当します。

※ 支援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。

- ① 

ア 世帯の全員が、令和5年度住民税非課税である。

イ 令和5年度住民税が課されている他の親族等の扶養を受けている者のみで構成される世帯ではない。

(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。
- 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 既に同様の制度による支援金(市区町村によって名称が異なります)の支給を受けた世帯ではありません。
- ④ 支援金の支給要件の該当性等を審査等するため、町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、町において支給決定をした後は、支援金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 町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3月31日までに、町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、支援金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 支援金の支給後、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支援金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、支援金を返還します。

**提出書類**

『住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)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)などをご用意ください。

『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年度住民税非課税証明書』の写し(コピー)

※ 令和5年1月1日に海外在住だった方は、パスポートで確認させていただきますので、パスポートをお持ちください。

※【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。

令和 年 月 日 申請者氏名

住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)



大江町長 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)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	男 女	大正 昭和・平成・令和 55年10月10日	大江町大字左沢〇〇-〇 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非課税証明書を添付してください。(該当者全員) ※住民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。

氏名	申請者との続柄	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	住民税均等割課税状況
			生年月日	個人番号			
(申請者)	本人				<input checked="" 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
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	妻	女	000000000000000000	000000000000000000	<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
				明・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
				明・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
				明・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

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.信濃連 4.信連	〇〇 本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座	00000000	〇〇〇〇 〇〇〇〇
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 ※欄にご記入ください)	通帳番号 (右詰めでご記入ください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください	
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			

※ 口座振替による受け取りが出来ない方は、大江町役場税務町民課(0237-62-2119)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、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。

- 住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)(以下「支援金」という。)の支給要件(※)に該当します。  
※ 支援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。
- ① ア 世帯の全員が、令和5年度住民税非課税である。  
イ 令和5年度住民税が課されている他の親族等の扶養を受けている者のみで構成される世帯ではない。  
(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。
  - 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 既に同様の制度による支援金(市区町村によって名称が異なります)の支給を受けた世帯ではありません。
  - ④ 支援金の支給要件の該当性等を審査等するため、町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、町において支給決定をした後は、支援金の請求書として取り扱います。
  - ⑦ 町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3月31日までに、町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、支援金が支給されないことに同意します。
  - ⑧ 支援金の支給後、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支援金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、支援金を返還します。

提出書類

『住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)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)などをご用意ください。

『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年度住民税非課税証明書』の写し(コピー)

※ 令和5年1月1日に海外在住だった方は、パスポートで確認させていただきますので、パスポートをお持ちください。

※【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。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名 ○○ ○○

# 記入要領

**手順 1**  
世帯主を申請・請求者としてご記入ください。  
※**代理人等が記入する場合は**、委任状及び代理人等の本人確認資料の写し(コピー)を添付してください。  
【**ご注意**】世帯主の本人確認資料の写し(コピー)を必ず添付してください。

**手順 2**  
令和5年12月1日時点において申請者が属する世帯の**申請者を含む世帯員全員分**をご記入ください。

**手順 3**  
世帯員のうち、**現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる場合は**、『異なる』の□に✓(チェック)をつけ、隣の欄に令和5年1月1日時点の住所を記入し、隣の『住民税均等割課税状況』欄内の該当する□に✓(チェック)をつけてください。  
【**ご注意**】『住民税均等割課税状況』欄が『**非課税**』となる場合は、当該人の『**令和5年度住民税非課税証明書**』の写し(コピー)を添付してください。

**手順 4**  
原則、**申請・請求者(世帯主)名義の口座**をご記入ください。  
【**ご注意**】この場合、通帳の写し(コピー)などを添付してください。

**住民税非課税世帯等価格高騰重点支援金(追加給付分)申請書(請求書)**  
(申請を必要とする世帯の場合)

市区町村  
受付印

大江町長 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)**

(フリガナ)		性別	生年月日	現住所
氏名				
〇〇 〇〇		男	大正・昭和・平成・令和 55年10月10日	大江町大字左沢〇〇-〇 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非課税証明書を添付してください。(該当者全員) ※住民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。

氏名	申請者との続柄	性別	個人番号 生年月日	住所		住民税均等割課税状況
				現住所と令和4年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合には令和4年1月1日時点の住所を記載	
1 (申請者) 〇〇 〇〇	本人		〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	<input checked="" 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
2 〇〇 〇〇	妻	女	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇 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 checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3			明・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
4			明・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
5			明・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

**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	本・支所 支店コード	普通 2当座	〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇 〇〇〇〇

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)	通帳番号 (右詰めでご記入ください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左よ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。			

※口座振替による受け取りが出来ない方は、大江町役場税務町民課(0237-62-2119)にお問い合わせください。

**手順 5**  
おもて(表)面の記入が終わったら、もう一度記入した**内容に誤りが無いか確認**し、うら(裏)面の【**誓約・同意事項**】の**全ての項目を確認**して□に✓(チェック)をつけ、**添付資料**(申請・請求者本人や代理人等の本人確認資料、通帳などの受取口座が確認できる資料、令和5年度住民税非課税証明書の写し(コピー)等)が**必要な場合は、必要な資料が全て揃っているか確認**したうえで、最後に**記入内容等に相違ない旨の日付と署名**をして、役場1階税務町民課の給付金窓口①に提出してください。

