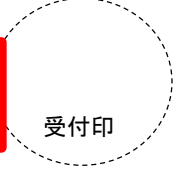


令和5年度岩沼市物価高騰緊急支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯分)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※令和5年12月1日時点の市区町村)
岩沼市長殿

**記入例**



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)

必ず記入してください。

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	岩沼市〇〇〇 〇-〇 電話 〇〇〇 (〇〇〇) 〇〇〇〇

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。

必ず記入してください。

氏名	申請者との続柄	生年月日	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
(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"/> 均等割のみ課税
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	〇〇	昭和〇〇年〇〇月〇〇日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	現住所と異なる場合のみ記入してください。	<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税
			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税
			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税
			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税

該当する項目に☑を入れてください。

該当する項目に☑を入れてください。

3. 給付金の受給状況(チェックがない場合、給付金を受け取ることができません)

①令和5年度に実施された3万円給付金 ※他市町村で実施する令和5年度低所得者等への給付金を含む	該当する項目に☑を入れてください。	※該当する方にチェック☑してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 受給している <input type="checkbox"/> 受給していない
②令和5年度に実施された7万円給付金 ※他市町村で実施する令和5年度低所得世帯への給付金を含む		※該当する方にチェック☑してください。 <input type="checkbox"/> 受給している <input checked="" type="checkbox"/> 受給していない

4. 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			

必ず記入してください。  
※世帯主名義の口座を記入してください。

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入下さい)	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	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又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		

※金融機関の口座がない方、どうしても口座による受け取りができない方は、岩沼市社会福祉課(電話0223-30-7301)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。

内容を確認し、誓約・同意する場合は、を必ず記入してください。  
※全て該当する世帯のみ対象です。

令和5年度岩沼市物価高騰緊急支援給  
※ 給付金の支給対象となるためには、以下の

- ① ア 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が課税されず、かつ少なくとも一人が住民税均等割の課税に該当する。  
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。
- ② 本給付金の支給額について、令和5年度に実施された3万円給付金及び7万円給付金を受給している世帯又は当該世帯の世帯主若しくは世帯員であった者のみで構成される世帯の場合、10万円給付金(基本額)から既受給額を控除した差額を支給されることに同意します。
- ③ 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。
- ④ 既に岩沼市又は他市町村で実施する同様の給付金(10万円)等の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主若しくは世帯員であった者のみで構成される世帯ではありません。
- ⑤ 給付金の支給要件の該当性を審査するため、岩沼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、又は提供することに同意します。
- ⑥ 上記の場合において、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。
- ⑦ この申請書は、岩沼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。
- ⑧ 岩沼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6月14日までに、岩沼市が申請・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。
- ⑨ 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

令和5年度岩沼市物価高騰緊急支援給付金(世帯主等)  
(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。

提出書類に不足がある場合は、申請を受け付けることができません。  
必ず不足書類がないかご確認ください。

『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。

※代理人が申請・受給する場合は、原則委任状の提出(法定代理人の場合は登記事項証明書)及び代理人の本人確認書類として、公的身分証明書の写し等の提出が必要となります。

『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。

『課税状況が証明できる書類の写し(コピー)(課税証明書、非課税証明書など)』

※令和4年中の収入未申告の方は必ずご提出ください。(令和5年1月1日時点で住民登録がある自治体で申告の上、証明できる書類の写し(コピー)を提出してください。)

※【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。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

申請者氏名

〇〇 〇〇(世帯主名)