

令和6年度 物価高騰対応重点支援給付金申請書(住民税均等割非課税世帯等)(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

久米南町長 様

町受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所・連絡先
	明治・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6年6月3日時点の世帯の全ての構成員について記載

○令和6年1月2日以降に久米南町へ転入された方は、令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する課税証明書(又は所得割が課せられていないことがわかる証明書)を添付してください。(該当する方が複数いる場合は、該当する方全員の分)

氏名	申請者との続柄	個人番号 生年月日	住所		令和6年度課税状況
			現住所と令和6年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合は令和6年1月1日時点の住所を記載	
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 (左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 ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (左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・番号をご記入下さい。	1 ※		

※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、役場保健福祉課(電話:086-728-4411)へ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。

物価高騰対応重点支援給付金申請書(住民税均等割非課税世帯等)(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6年度住民税所得割が課せられていない者。
または世帯の全員が、令和6年度住民税が課せられていない者で構成される世帯である。
イ 令和6年度住民税が課税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。
(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、家族に確認してください。
- 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等するため、久米南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。
- 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、久米南町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。また、同様の他の給付金の給付を受ける際の振込口座として利用することに承諾します。
- 久米南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9月30日までに、久米南町が申請・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。
- 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6年度 物価高騰対応重点支援給付金申請書(住民税均等割非課税世帯等)(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。

『申請者本人確認書類の写し(コピー)』

※申請者の運転免許証、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)のうち、いずれか一点をご用意ください。

『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6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6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和6年度住民税課税証明書』等の写し(コピー)

※所得割が課せられていないことが分かる証明書をご用意ください。

4. 申請者の方は申請内容に相違がないことを確認し、下欄に署名してください。

本申請書(請求書)の申請内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名

令和6年度 物価高騰対応重点支援給付金申請書((新たな)こども加算分)(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

久米南町長 様

町受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所・連絡先
	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯のうち、新たなこども加算分対象者の状況(申請日時点)

※ 申請日以降の出生にかかる申請対象の新生児について記載
※ 別世帯に被扶養者がいる場合はその方も記載(別紙様式第3号を添付)

氏名	申請者との続柄	個人番号 生年月日	申請理由	別世帯にて扶養の場合 令和6年6月3日時点の 住所を記載	申請者と同一世帯員による 扶養の有無
1		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和6年6月4日以降の出生 <input type="checkbox"/> 別世帯にて扶養		<input type="checkbox"/> 扶養している <input type="checkbox"/> 扶養していない
2		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和6年6月4日以降の出生 <input type="checkbox"/> 別世帯にて扶養		<input type="checkbox"/> 扶養している <input type="checkbox"/> 扶養していない
3		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和6年6月4日以降の出生 <input type="checkbox"/> 別世帯にて扶養		<input type="checkbox"/> 扶養している <input type="checkbox"/> 扶養していない
4		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和6年6月4日以降の出生 <input type="checkbox"/> 別世帯にて扶養		<input type="checkbox"/> 扶養している <input type="checkbox"/> 扶養していない
5		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 令和6年6月4日以降の出生 <input type="checkbox"/> 別世帯にて扶養		<input type="checkbox"/> 扶養している <input type="checkbox"/> 扶養していない

3. 振込口座(原則、1.の申請者名義の口座) ※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 (左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 出場所	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、 ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (左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 ご記入下さい。	1			

※ 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、役場保健福祉課(電話:086-728-4411)へ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)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。

- 物価高騰対応重点支援給付金申請書(新たなこども加算分)(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6年度「住民税非課税」、もしくは「住民税均等割のみ課税」である。
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。
 - 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等するため、久米南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。
 - 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、久米南町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。また、同様の他の給付金の給付を受ける際の振込口座として利用することに承諾します。
 - 久米南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10月31日までに、久米南町が申請・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。
 - 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6年度 物価高騰対応重点支援給付金申請書((新たな)こども加算分)(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。
- 『申請者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請者の運転免許証、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)のうち、いずれか一点をご用意ください。
- 『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。
- 別居監護申立書
※18歳以下の児童を別世帯だが、生計を同一にしている場合は必須

4. 申請者の方は申請内容に相違がないことを確認し、下欄に署名してください。

本申請書(請求書)の申請内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名