

記入要領の例

様

支給市区町村（令和5年12月1日時点の市区町村）

小城市長 殿

令和5年度小城市物価高騰対策給付金（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）

【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	申請者の現住所（住民票所在地）
○○ ○○ ○○ ○○	男	明治・大正 昭和 平成・令和 ○年 ○月 ○日	小城市○○町○○-○ 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自治体が発行する住民税非課税証明書又は住民税課税証明書を添付して下さい。（該当する方全員） ※証明書の添付がない場合は、給付金を支給することができません。

No.	（フリガナ） 氏名	申請者との続柄	性別	個人番号		住所		令和5年度 住民税課税状況
				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		
1	○○ ○○ ○○ ○○	本人	男	****○**** 明・大・昭和 平成・令和 ○年 ○月 ○日	<input checked="" 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 <input type="checkbox"/> 未申告 <input checked="" type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
2	□□ □□ □□ □□	妻	女	****○**** 明・大・昭和 平成・令和 ○年 ○月 ○日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	○○県○○市 ○○町○○-○	<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
3	△△ △△ △△ △△	子	女	****○**** 明・大・昭和 平成・令和 ○年 ○月 ○日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
4				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
5				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
6				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
7				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
8				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
9				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	
10				明・大・昭和 平成・令和 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 <input type="checkbox"/> 課税(均等割のみ)	

申請を行う世帯全員の氏名等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 <small>（右詰めでご記入ください。）</small>	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 金融機関コード 1 2 3 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 支店コード 4 6	1普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	○○ ○○
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 <small>（右詰めでご記入下さい）</small>	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。		※		

※通帳等の写し及び本人確認書類を添付して令和6年8月30日までに申請してください。

不明な点は小城市役所社会福祉課地域福祉係（電話0952-37-6107）にお問い合わせください。

【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。

令和5年度小城市物価高騰対策給付金（住民税均等割のみ課税世帯分）（以下「給付金」という。）の支給要件（次の（1）～（5））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。

- (1) 世帯の全員が、令和5年度住民税均等割のみ課税もしくは、令和5年度住民税均等割のみ課税及び住民税非課税の方で構成される世帯である。
- ① (2) 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ない。
(3) 世帯全員が、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。
(4) 世帯の中に、小城市や他市区町村で住民税均等割のみ課税世帯への物価高騰対策給付金（10万円）又は同様の給付金を受けた者はいない。
(5) 世帯の中に、租税条約による住民税所得割免除の適用を届け出ている者はいない。
- ② 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こと・提供することに同意します。
- ③ 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。
- ④ この申請書は、小城市において支給決定をした後は、給付金の
- 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8月30日（金）までに、小城市が申請・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。
- ⑤
- ⑥ 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。

誓約・同意事項は、必ず全て確認し、同意の上で、ご申請ください。

提出書類

『小城市物価高騰対策給付金（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。

提出書類の添付忘れにご注意ください。

『申請・請求者本人（代理人）確認書類の写し（コピー）』

※ 申請・請求者の運転免許証、マイナンバーカード（表面）、パスポート等の写し（顔写真付きであれば1点で可）、健康保険証、年金手帳、介護保険証等の写し（顔写真が無ければ2点）を添付してください。

『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自治体が発行する『令和5年度住民税課税証明書』または『令和5年度住民税非課税証明書』の写し（コピー）

（代理人が本書を提出する場合）
様式第3号『委任状』

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。
（チェック漏れや提出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 ○○ ○○