

令和6年度新たな住民税非課税世帯等に対する生活支援給付金支給申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※申請時点の市区町村)
七戸町長 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 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1日時点の住所が現住所と異なる方は、令和6年1月1日時点でお住まいの日本国内の住所を記載ください。

氏名	性別	個人番号 生年月日	住所		令和5年度および6年度 住民税均等割課税状況
			現住所と令和6年1月1日 時点の住所が異なる	異なる場合には令和6年1月1日 時点の住所を記載	
1 世帯主	本人	大・昭・平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		R5 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 R6 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2		大・昭・平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		R5 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 R6 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3		大・昭・平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		R5 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 R6 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
4		大・昭・平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		R5 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 R6 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
5		大・昭・平 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		R5 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告 R6 <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。
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			

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下さい
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 0 ※		

※ 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、保健福祉課(電話0176-68-4631)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。

- 以下の令和6年度新たな住民税非課税世帯等に対する生活支援給付金(以下「非課税世帯等給付金」という。)の支給要件(ア～オ)全てを満たしています。
- ア 世帯の全員が、令和6年度住民税所得割が課税(定額減税前)されていないこと。
- イ 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割が課税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こと。
(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がいないこと。
- エ 令和5年度の市町村住民税所得割が課税されていない者のみで構成される世帯ではないこと。
- オ 令和6年1月2日以降に初めて海外から転入した者のみで構成される世帯でないこと。
- 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ません。
- ③ 既に他市町村(特別区を含む)が実施する国の物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金のうち低所得世帯支援枠又は給付金・定額減税一体支援枠を活用した給付金の支給を受けた世帯(未申請・受給辞退を含む)ではありません。
- ④ 非課税世帯等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、七戸町において支給決定をした後は、非課税世帯等給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 七戸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、七戸町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、非課税世帯等給付金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 非課税世帯等給付金の支給後、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、後に修正申告等により非課税世帯等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非課税世帯等給付金を速やかに返還します。

提出書類

- 令和6年度新たな住民税非課税世帯等に対する生活支援給付金支給申請書(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。
- 『代理人確認書類の写し(コピー)』 ※代理人が申請・請求・受給する場合に限る
※代理人の運転免許証、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。

※【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

【代理人の確認・請求・受給を行う場合】

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
			大正・昭和・平成	日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、 給付金の (確認・請求 受給) を委任します。 ←法定代理の場合は、 確認・請求及び受給 委任方法の選択は不要です。				署名 世帯主氏名 (委任者氏名)