

住民税均等割のみ課税世帯給付金(こども加算給付金分)申請書
(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)

八幡平

市長様

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. 申請者(世帯主)

| (フリガナ) 氏名 | 生年月日 | 現住所 |
|--------------|----------------------|----------|
| | 大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | 電話番号 () |

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または住民税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または住民税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 | 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 | | 令和5年度 住民税均等割課税状況 |
|---|--------------|-------------|--------------------|---|-------------------------------|---|---------------------|
| | | | 生年月日 | 異なる場合には令和5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 | |
| 6 | | | 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 | |
| 7 | | | 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

世帯主の方が確認後、チェック欄(□)に『✓』を入れてください。

チェック欄

住民税均等割のみ課税世帯給付金(こども加算給付金分)の振込口座は、住民税均等割のみ課税世帯給付金と同一の口座に振り込みます。

※住民税均等割のみ課税世帯給付金で指定した口座と違う口座には振り込みはできませんのでご注意ください。

裏面に続く

【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。

世帯主の方が以下①～③の項目を確認し、チェック欄(□)に『✓』を入れてください。

| | |
|---|---|
| ① | 支給対象児童について、過去にこども加算給付金を受給しておりません。 ※他市町村等での同条件の給付金を含めて1回目の受給です。 |
| ② | 給付金(こども加算給付金分)の支給要件の該当性等を審査等するため、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・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。 |

※上記チェック欄に『✓』がある場合に限り、支給対象に該当し、給付金が受け取れます。

(チェックがない場合、支給対象に該当せず、給付金を受け取れません。)

※租税条約による住民税の免除を届け出ている方がいる場合は、支給対象となりません。

※確認内容が誤っている場合は給付金の返還を求める場合があります。

また、意図的に虚偽の記載をした場合は不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

※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課税証明書または住民税非課税証明書を添付してください。(該当者全員分)

※上記の回答期限までに返信がない場合又は返送した確認書に不備があり市が定める期限までに必要な修正が行われない場合、市は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、右欄(□)に×印をご記入ください。【 私の世帯は給付金を受給しません】

提出書類

『住民税均等割のみ課税世帯給付金(こども加算給付金分)申請書(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。

(「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』または『令和5年度住民税課税証明書』の写し(コピー)

※【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。

____年 ____月 ____日

申請者氏名 _____