

記入例

※市処理欄(この欄には記載しないでください)

表面

受付	入力	決定	支給	区分
郵・窓				

令和6年度 伊万里市物価高騰対応重点支援給付金 申請書(請求書)

支給市区町村
(※令和6年12月13日時点の市区町村)
伊万里市

裏面の【誓約・同意事項】に**世帯主を申請者としてください。**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	生年月日	現住所
イマリ タロウ 伊万里 太郎	平成〇〇年〇月〇日 (〇〇〇〇/〇/〇)	伊万里市立花町〇〇番 電話 0955 - 23 - 0000

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年12月13日時点

住所の確認と電話番号の記入をお願いします。

○ 令和6年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、住

(フリガナ) 氏名	申請者との続柄	生年月日	現住所と1月1日時点の住所が異なる	世帯の住所を記載	課税状況(定額減税前)	加算
イマリ タロウ 伊万里 太郎	本人		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 所得割課税あり <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	
イマリ ハナコ 伊万里 花子	妻	〇〇〇. 〇. 〇〇	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 所得割課税あり <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 該当

該当するものに☑してください。

令和6年12月13日時点の世帯全員が記入されているか確認してください。

※ 基準日以降に生まれた子ども、子ども加算の対象になります。
記載されていない場合は、申請額等を変更する必要がありますので
ご連絡をお願いします。

3. 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。
〇〇 銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連	〇〇 本支店 本支所 出張所	普通	1 2 3 4 5 6 7	イマリ タロウ

申請者の振込口座を記入してください。

※長期間、使用していない口座は記入しないでください。

子ども加算は対象児童(平成18年4月2日以降に生まれた子)
1人につき、20,000円です。

(申請額) 本給付金 30,000 円
子ども加算 _____ 円
合計 _____ 円

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。

物価高騰対応重点支援給付金(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 世帯全員の、令和6年度住民税が非課税である。
 - 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。
 - ウ 令和6年1月1日時点で日本国外に居住していた者のみからなる世帯ではない。
 - エ 世帯の全員が、令和6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)住民税における取り扱いとして、扶養を受けているかわからないときは、両親や子ども等、家族に確認してください。
- ② 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。
 - ③ 同じ内容の給付金(令和6年度住民税非課税世帯への3万円給付金)の支給対象となった世帯、もしくは支給対象となった世帯主を含む世帯ではありません。
 - ④ 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、伊万里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、提供を受け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、伊万里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。
 - ⑦ 申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支給決定や支払が完了せず、かつ、令和7年7月31日までに伊万里市が申請・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。
 - ⑧ 給付金の支給要件に該当し、**①～⑧のすべての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。**
チェックがない場合、本給付金の手続きができません。 給付金の支給要件

上記の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

提出書類

- 令和6年度 伊万里市住民税課税証明書(本書)
※必要事項を記載してください。
提出書類を確認し、口にチェック(レ)してください。
添付書類に不備がある場合、
本給付金の手続きができません。
- 『申請・請求者の健康保険証、介護保険証等の写し』
※申請・請求者の健康保険証、介護保険証等の写し
有効期限が過ぎているものは使用できません。
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
※通帳1ページ目の写し(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

* 『令和6年度住民税課税証明書』
現住所が令和6年1月1日時点の住所と異なり、課税情報が確認できない場合、提出を求めることがあります。

* 『その他の添付書類』(世帯の状況が住民票の内容と異なる場合等に、追加で提出を求めます)
記入日と申請者の氏名を必ず記入してください。

※【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は、申請書の提出を行っても、支給要件に該当しない場合は、給付金が不支給となりますので、ご了承ください。)

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

伊万里 太郎