

三戸町住民税均等割課税世帯等給付金
申請書
(申請を必要とする世帯の場合)

三戸町長 松尾 和彦 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・令和 年 月 日	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

フリガナ 氏名	申請者との続柄	性別	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		令和5年度 住民税均等割課税状況
				異なる場合、令和5年1月1日 時点の住所を記載		
(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
		男・女	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
		男・女	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
		男・女	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
		男・女	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

○ 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を添付して下さい。(該当者全員)
※住民税課税証明書の添付がない場合は、本給付金を支給することができません。

3. 振込口座(原則、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 (右詰め)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
銀行 農協 金庫 漁協 信組 信漁連 信連	本店 支店 本所 支所 出張所	普通 当座		
金融機関番号	店番号			

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号 (右詰め)	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・番号をご記入下さい。	1 0		

※ 金融機関口座がない方、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、三戸町役場住民福祉課(電話0179-20-1151)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、チェック欄(□)にしを入れてください。

□ 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年度三戸町住民税均等割課税世帯等給付金(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必要があります。
- ① ア 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が非課税(均等割非課税・均等割のみ課税)である。
(令和5年度住民税非課税世帯臨時特別給付金対象世帯は除く)
イ 世帯の全員が、令和5年度住民税均等割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。
 - 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 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、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。
 - ④ すでに他自治体で10万円の給付を受けている世帯ではありません。
 - 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、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。
 - ⑦ 町が支給決定をした後、申請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、別途国が定める期限までに、町が申請者に連絡・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5年度三戸町住民税均等割等課税世帯等給付金申請書(本申請書)
※ 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)』
※ 申請者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証、、パスポート、年金手帳、介護保険証などの写し(コピー)
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 ※表面の振込口座に記入した場合
※ 通帳やキャッシュカードなど、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義(カナ)を確認できる部分の写し(コピー)
- 『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年度住民税課税証明書』の写し(コピー)』
※ 該当する方全員分

※【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