

豊前市低所得者支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯)申請書(請求書)
(10万円)

豊前市長 殿

受付印

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	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

○ 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、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	性別	個人番号		現住所と 令和5年1月1日 時点の住所	異なる場合には 令和5年1月1日時点の 住所を記載	令和5年度 住民税均等割 課税状況
				生年月日				
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	

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下さい。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書き下さい)	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下さい
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通		
金融機関番号	店番号	2当座		

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
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。	1 0 ※		

※ 金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、豊前市重点支援給付金事務局(☎0979-82-8086) 受付時間:9時~17時)までお問い合わせ下さい。

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)して下さい。

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。

- ① 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得がある者はいません。
- 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 世帯全員が、住民税課税者の親族等に扶養されていません。
(租税条約による住民税の免除を届け出ている方が世帯にいる場合には、受給できません。)
- ④ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、豊前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。
- 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、豊前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 豊前市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6月28日までに、豊前市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、豊前市低所得者支援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

豊前市低所得者支援給付金申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)(本書)

※必要事項をご記入下さい。

『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)、パスポート等の写し(コピー)**をご用意下さい。

『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)をご用意下さい。

(「現住所と令和5年1月1日時点の住所」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。

令和 年 月 日 申請者氏名