

臨時特別給付金(申出用)申請書(請求書)



宇土市長 様

2ページ目の【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	明治・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4年9月30日時点の世帯の全ての構成員について記載

- 令和4年度住民税均等割のみ課税世帯は、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。
- 令和4年度住民税が課税されている方の扶養を受けている方だけの世帯は、扶養関係がわかるもの(確定申告書類、年末調整等の資料)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。
- 本給付金は、令和5年中の課税対象収入となります。

No.	(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4年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合には令和4年1月1日時点の住所を記載	令和4年度住民税均等割課税状況
				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている
1	(申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている
2				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている
3				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている
4				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている
5				明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 課税者の扶養を受けている

※【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

裏面も必ず御確認ください。

3 振込口座(原則、1の申請・請求者の口座とします。) ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※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 ※欄に御記入ください。)	通帳番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
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又はキャッシュカードに記載された記号・番号を御記入ください。	1		

※ 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取ができない方は、宇土市役所福祉課給付金窓口(0964-22-1111)にお問合せください。

【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。

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 臨時特別給付金(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。
- ② 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、宇土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。
- ④ この申請書は、宇土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。
- ⑤ 宇土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5年3月10日までに、宇土市が申請・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。
- ⑥ 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。
- ⑦ 同一世帯について、電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金、本給付金を受給済ではありません。受給していた場合には、本給付金を返還します。

提出書類

臨時特別給付金(申出用)申請書(請求書)

※ 必要事項を御記入ください。

『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)、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)を御用意ください。

『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)を御用意ください。

(「現住所と令和4年1月1日時点の住所が異なる」欄が「異なる」に該当する方全員分)
令和4年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和4年度住民税課税証明書』の写し(コピー)

(宇土市外で令和4年度住民税が課税されている者の扶養親族等の方)
扶養主の『令和4年度住民税の扶養関係が分かるもの(確定申告資料、年末調整等資料)』の写し(コピー)