

津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

津市  
受付印

(宛先)津市長

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	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日時点の住所が津市以外の方は、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ください。(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。

氏名	性別	生年月日	現住所と令和5年1月1日時点の住所		令和5年度住民税均等割課税状況
			□現住所と同一 □現住所と異なる	異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載	
(申請者)	本人		□現住所と同一 □現住所と異なる		□課税 □非課税 □未申告
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□現住所と同一 □現住所と異なる		□課税 □非課税 □未申告
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□現住所と同一 □現住所と異なる		□課税 □非課税 □未申告
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□現住所と同一 □現住所と異なる		□課税 □非課税 □未申告
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□現住所と同一 □現住所と異なる		□課税 □非課税 □未申告

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者名義の口座)

※下記の①、②のいずれかを選択し、チェック欄(□)に✓を入れて、必要に応じて以下の欄に記入してください。

- ①世帯主(申請者)名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳の写しは不要)  
※マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要です。
- ②下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要です。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 (右詰めでご記入ください。)	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。
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 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 ※欄にご記入ください。)	通帳番号 (右詰めでご記入ください。)	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・番号をご記入ください。	※		

※ 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け取りが出来ない方は、津市福祉政策課(電話059-229-3152)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、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。

津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金(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必要があります。

- ア 世帯の中に、令和5年度住民税所得割が課税されている者はいない。
- ① イ 世帯の全員が、令和5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)住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども等、家族に確認してください。
- ウ 津市価格高騰重点支援給付金(7万円)の支給要件に該当していない。
- エ 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。
- 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 既に津市及び他の市町村(特別区含む)で住民税均等割のみ課税世帯に対する給付金(10万円)の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者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等するため、津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、津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 津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、津市が確認等に努めたにもかかわらず、申請書の補正が行われないことその他申請・請求者の責めに帰すべき事由により、令和6年9月30日までに、支給が完了できなかったときは、当該申請は取り下げられたものとみなすことに同意します。
- 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**

- 津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金申請書(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・請求者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
- 『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)をご用意ください。
- 令和5年1月1日時点の住所が津市以外の方(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

津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)



(宛先)津市長

世帯主を申請者としてください。

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
〇〇 〇〇	男	明治・大正・昭和・平成・令和 55年10月10日	〇〇市〇〇町〇〇-〇 電話 ×××(×××)××××
〇〇 〇〇	女		

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日時点の住所が津市以外の方は、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ください。(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。

氏名	性別	生年月日	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	住民税均等割課税状況
(申請者) 〇〇 〇〇			<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 現住所と異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
〇〇 〇〇	妻	明・大正・平・令 50年1月10日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		明・大正・平・令 年月日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 現住所と異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		明・大正・平・令 年月日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 現住所と異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		明・大正・平・令 年月日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 現住所と異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告

該当するものに✓をご記入ください。

申請者が属する世帯の方全員をご記入ください。

現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる方は、令和5年1月1日時点の住所をご記入ください。

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者名義の口座)

※下記の①、②のいずれかを選択し、チェック欄(□)に✓を入れて、必要に応じて以下の欄に記入してください。

- ①世帯主(申請者)名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳の写しは不要。)  
※マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要です。
- ②下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要です。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 (右詰めでご記入ください。)	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。
銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 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 ※欄にご記入ください。)	通帳番号 (右詰めでご記入ください。)	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け取りが出来ない方は、津市福祉政策課(電話059-229-3152)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、□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。

津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金(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必要があります。

ア 世帯の中に、令和5年度住民税所得割が課税されている者はいない。

① イ 世帯の全員が、令和5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)住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども等、家族に確認してください。

ウ 津市価格高騰重点支援給付金(7万円)の支給要件に該当していない。

エ 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。

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 既に津市及び他の市町村(特別区含む)で住民税均等割のみ課税世帯に対する給付金(10万円)の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者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等するため、津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、津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 津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、津市が確認等に努めたにもかかわらず、申請書の補正が行われないことその他申請・請求者の責めに帰すべき事由により、令和6年9月30日までに、支給が完了できなかったときは、当該申請は取り下げられたものとみなすことに同意します。

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

該当する提出書類に✓をご記入ください。

津市住民税均等割のみ課税世帯重点支援給付金申請書(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・請求者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。

『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)をご用意ください。

令和5年1月1日時点の住所が津市以外の方(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 ○○ ○○