

世帯主を申請者としてください。

(あて先)塩尻市長

塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金申請書兼請求書

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) 申請期限:令和7年7月31日(木)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
シオジリ タロウ	男	明治・大正 昭和 平成 令和 55年 10月 〇日	長野県塩尻市大字甲113番地1 電話 0263 (52) 02〇〇
塩尻太郎			

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年12月13日時点の世帯の全ての構成員について記載

- 〇 令和6年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和6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非課税証明書を添付してください。(該当する方全員) ※住民税非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	申請者との続柄	性別	個人番号		住所		令和6年度住民税課税状況
			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	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		[斜線]		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
シオジリ ハナコ 塩尻花子	妻	女	明・大 昭和 平・令 58年 7月 〇日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇 〇町〇〇〇番地		<input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大 昭和 平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			
			・大 昭和 平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			

申請者が属する世帯の方全員を記入してください。

現住所と令和6年1月1日時点の住所が異なる方は、令和6年1月1日時点の住所を記入してください。

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。

- 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。
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。(通帳等の写しは不要)
- ②下記の口座への振込を希望します。(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。

※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】

ゆうちょ銀行を選択される場合は「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

金融機関コード	支店コード	分類	口座番号(右詰めでご記入ください。)
1 2 3 4	5 6 7	普通 2.当座	8 9 0 1 2 3 4
金融機関名	支店名	口座名義人	上段(フリガナ) ※必ずご記入ください。 下段 名義人漢字
〇〇 1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信連 4.信連	△△ 本店 支店 本所 支所 出張所	シオジリ タロウ 塩尻太郎	

裏面に続きます

※ 口座番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。口座番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。
(注) 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できない方は、給付金担当までお問い合わせください。

【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。

- ① 塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金(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 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割非課税である。
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。
- ② 世帯の中に、住民税均等割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 既に給付金の支給を受けた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、市区町村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、市区町村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 市区町村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、表面の申請期限の2週間後までに、市区町村が申請・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

塩尻市住民税均等割非課税世帯等物価高騰重点支援給付金申請書兼請求書

※ 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**運転免許証、マイナンバーカード(表面)、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。

※ 表面下部の【受取口座記入欄】に口座を記入した場合のみ必要となり、それ以外は不要です。

(「**現住所と令和6年1月1日時点の住所と異なる**」欄が「**異なる**」に該当する方全員分)

令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『**令和6年度住民税非課税証明書**』の写し(コピー)

**申請・請求者本人確認書類の
写し(コピー)を添付**

**受取口座を確認できる書類の
写し(コピー)を添付**

チェックリスト

以下の項目について必ずご確認の上、チェック欄に☑を入れてください。

- ご記入いただきました項目に、記載漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
- 表面にご記入いただいた口座番号と、添付の通帳コピーまたはキャッシュカードのコピーの番号が一致することをご確認ください。
- 上記添付資料に漏れがないかご確認ください。

※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 **7** 年 **〇** 月 **〇** 日

申請者氏名 **塩尻太郎**