

### 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金申請書(請求書) (申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※基準日時点の市区町村)
愛西市 <span style="float:right">長様</span>



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)

世帯主の方を申請者と  
してください。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
アイサイ イチロウ 愛西 一郎	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 55年 〇月 ×日	愛知県愛西市〇〇町〇〇-〇 電話 090 (×××) ××××

#### 2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和3年12月10日時点の世帯の全ての構成員について記載

〇「現住所と令和3年1月1日時点の住所と異なる」欄が「異なる」に該当する(☑)方は、令和3年1月1日時点の住所を記入して下さい。

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3年1月1日時点  
の住所が異なる方は、1月1日  
時点の住所を記入してください。

氏名	申請者との続柄	性別	個人番号 生年月日	現住所と令和3年1月1日時点の住所と異なる	異なる場合には令和3年1月1日時点の住所を記載	令和3年度住民税均等割課税状況
(申請者) アイサイ ハナコ 愛西 花子	本人	男	000000000000000000 明・大・昭・平・令 54年 〇月 △日	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税されている <input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
	妻	女	明・大・昭・平・令 54年 〇月 △日	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇〇	<input type="checkbox"/> 課税されている <input checked="" type="checkbox"/> 課税されていない <input type="checkbox"/> 未申告
			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"/> 未申告
			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"/> 未申告
			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"/> 未申告

該当するものに☑を記入  
してください。(いずれか  
に☑)

#### 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。

1. 申請・請求者(世帯主)名義の  
口座を記入してください。

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)
愛西 銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	佐屋 本支店 本支所 出張所	普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	アイサイ イチロウ

※「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。

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		

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく滞りがある場合は、代理人が受給する場合は、代理人情報を入力してください。

#### 口座名義人が1. の申請・請求者と異なる場合(代理人が受給する場合は、下記に)

世帯主の署名(又は記名押  
印)をしてください。

フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	代理人住所 日中に連絡可能な電話番号 ( )
上記の者を代理人と認め、臨時特別給付金の受給を委任します。		世帯主氏名	署名(又は記名押印) (印)

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。

- ① 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(住民税非課税世帯分)(以下「給付金(住民税非課税世帯分)」という。)の支給要件に該当します。
- 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。  
①～⑨までの全ての項目を確認後、にチェック(レ)してください。
- ③ 給付金(住民税非課税世帯分)の支給要件の該当性等を審査等するため、愛西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。
- ④ 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。
- ⑤ この申請書は、愛西市において支給決定をした後は、給付金(住民税非課税世帯分)の請求書として取り扱います。
- ⑥ 愛西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4年9月30日までに、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(住民税非課税世帯分)が支給されないことに同意します。
- ⑦ 給付金(住民税非課税世帯分)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(住民税非課税世帯分)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(住民税非課税世帯分)を返還します。
- ⑧ 同一世帯について、住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金を受給済ではありません。受給していた場合には、住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金を返還します。
- ⑨ 世帯の中に、租税条約の適用を届け出ている者はいません。

提出書類

全ての提出書類を添付したことを確認の上、を記入して下さい。

- 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金申請書(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)』及び『代理人確認書類のコピー』  
※ 申請・請求者のマイナンバーカード(表面)、運転免許証、運転経歴証明書、パスポート等の写し  
(代理人を受給する場合、代理人の分も含む)
- 『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。

※【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。

申請日及び申請者氏名  
を記入してください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名

愛西 一郎