

記入例

〒 289-2241 世 00000
千葉県香取郡多古町多古2848番地

令和7年3月14日

多古 太郎 様

多古町長 平山 富子
(公印省略)

受付印

住民税非課税世帯支援給付金支給要件確認書

令和6年12月13日(基準日)時点の住民基本台帳及び令和6年度住民税の課税状況に基づき、あなたの世帯は、本給付金(非課税世帯給付3万円)の支給対象に該当する可能性があるため、支給要件確認書を送付します。

本給付金を受給する場合は、以下の内容を確認して、**令和7年4月30日(水)までに、この確認書を返送してください。**

支給方法 口座振込

支給日 町が確認書を受理した日から4週間以内に振り込みます。

支給額 30,000円

必須

A・B・Cの内容を確認し、をしてください。

① 世帯主の方が以下の項目を確認し、チェック欄(□)にレを入れてください。

<input checked="" type="checkbox"/> A	世帯の全員が、令和6年度分の住民税均等割が非課税で、かつ、税の修正申告等により令和6年度の住民税均等割が課税となった(予定を含む)者がいる世帯ではありません。
<input checked="" type="checkbox"/> B	世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けておらず(事業専従者等含む)、かつ、未申告である者はいません。
<input checked="" type="checkbox"/> C	他市区町村で実施する同等の給付金(令和6年12月13日基準日)を受給しておらず、かつ、当該世帯の世帯主であった方を含む世帯ではありません。

※ABCすべてにチェックがある場合に限り、支給対象に該当し給付金が受け取れます。

※租税条約による住民税の免除を届け出ている方がいる場合は、支給対象となりません。

※確認内容が誤っている場合は、給付金の返還を求める場合があります。

住民税の取扱いとして、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。また、意図的に虚偽の記載をした場合は不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

※期限までに「提出がない場合」及び「不備があった確認書について、指定期日までに必要な修正が行われない場合」、多古町は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※18歳以下の児童(基準日において18歳になる日以降最初の3月31日までの児童)が同居している世帯については、別途対象児一人当たり2万円のこども加算を支給します。

② 下記の欄をご記入ください。

上記の記入内容に相違がなく、給付に当たり扶養状況等の確認をすることに同意します。

世帯主氏名	多古 太郎	確認日	令和7年3月21日	連絡先電話番号	0479-76-3185
-------	-------	-----	-----------	---------	--------------

※日中に連絡可能な電話番号

必須

世帯主氏名・確認日・連絡先電話番号を記入してください。電話番号は不備等の際に連絡するため必要となります。

裏面③、④にお進みください

必須

振込を希望する口座情報を記入し、☑をしてください。

マイナポータル等から公金受取口座を登録しており、登録した口座に振込を希望する場合は☑をしてください。

この場合、振込先口座確認書類の写しは不要です。
※本人確認書類は必要です。

代理人による申請・受給を希望する場合はご記入ください。
世帯主氏名が署名の場合、押印不要です。

③ 下記に口座情報をご記入ください。

下記の口座（世帯主名義）への振込を希望します。

※下欄に記載の上、④に進み、振込先金融機関口座確認書類と本人確認書類を添付して下さい。

口座名義人(カナ)	タコ	タロウ																	
口座	千葉	銀行・金庫・信組 信連・農協・漁協	多古	本店	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7						

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「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)をご記入下さい。

※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、保健福祉課(76-3185)までお問い合わせください。

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。(振込先口座確認書類の写しは不要)

※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。

代理人が確認・受給する場合は、下欄の代理確認（受給）に記入してください。

※振込先金融機関口座確認書類及び申請者の本人確認書類に加え、代理人の本人確認書類の添付が必要です。

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	タコ タマコ 多古 たま子	子	大正 昭和 平成 37年 4月 1日	多古町多古 584 日中に連絡可能な電話番号 0479 (76) 3185
上記の者を代理人と認め、 給付金の			確認・請求 受給 確認・請求及び受給	を委任します。 ←法定代理人の場合は、 委任方法の選択は不要です。
			世帯主氏名	署名（又は記名押印） 多古 太郎

④ 振込先金融機関口座確認書類、本人確認書類を添付又は同封してください。

振込先口座確認書類写し貼り付け欄

受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる通帳やキャッシュカードの写し

本人確認書類写し貼り付け欄

<p>本人確認書類 貼り付け欄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運転免許証 ・健康保険証 ・マイナンバーカード ・パスポート ・在留カード <p>いずれか1つ</p>	<p>代理人本人確認書類 貼り付け欄 (※代理人が確認・受給する場合のみ)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運転免許証 ・健康保険証 ・マイナンバーカード ・パスポート ・在留カード <p>いずれか1つ</p>
---	---

お手続きは以上です。同封の返信用封筒に入れてご返送ください