



令和5年度住民税均等割のみ課税世帯臨時特別給付金申請書（請求書）

横手市長 殿

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	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

氏名	性別	個人番号		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	令和5年度住民税均等割課税状況
		生年月日	個人番号			
1 (申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2		大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3		大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
4		大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
5		大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告

3. 振込口座（原則、1. の申請・請求者名義の口座）※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

【受取口座記入欄】※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類（通帳の写し等）を添付してください。

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) ※「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 0 ※			

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 令和5年度住民税均等割のみ課税世帯臨時特別給付金の支給要件（※）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、住民税所得割が課されず、うち少なくとも一人以上が住民税均等割のみ課税に該当する世帯である。
イ 世帯の全員が、住民税均等割が課されているほかの親族等の扶養を受けている世帯ではない。
ウ 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。
エ 住民票を移していない18歳以下の施設入所児童が含まれている世帯ではない。
- 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。
- ③ 既に令和5年度住民税均等割のみ課税世帯臨時特別給付金（10万円）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、横手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、横手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 横手市が支給決定をした後、申請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6年4月17日**までに、横手市が申請・請求者に連絡・確認できない場合には、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】

- 令和5年度住民税均等割のみ課税世帯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）』
※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）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）のいずれかをご用意ください。
- 『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。
- 「現住所と令和5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の
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(非)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

(注) 申請書の内容等に関するお問い合わせは、横手市役所社会福祉課「臨時特別給付金窓口」(0182-38-8780)まで
ご連絡ください。

申請期限 令和6年4月17日（水）消印有効