

臨時特別給付金申請書（申請を必要とする世帯の場合）

※表面

記入例

第2号様式(第6条関係)

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)

受付印

支給市区町村(※基準日時点の市区町村)

伊勢原市長 殿

裏面の【誓約・同意事項】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	生年月日	現住所
○○ ○○○○ ○○ ○○	明治・大正・昭和・平成・令和 ○○年○○月○○日	伊勢原市○○○1000 電話 ○○○○(○○)○○○○

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和3年12月10日時点の全ての世帯員について記入してください。

氏名	申請者との続柄	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
				異なる	住所	
(申請者)	本人		<input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 未申告
○○○ ○○○ ○○ ○○	妻	明・大昭和・令 ○○年○○月○○日	<input type="checkbox"/> 同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	○○市○○10		<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・大昭和・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・大昭和・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・大昭和・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

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。

※不欄に記載し、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 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ)
○○○ 金融機関コード ○○○○	○○ 本・支店 本・支所 出場所	普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	○○○ ○○○○

ゆうちょ銀行	通帳番号 (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 ※		

口座名義人が1.の申請・請求者(世帯主)と異なる場合には、下記の【代理人が申請、受給する場合】に記入してください。

【代理人が申請、受給する場合】

フリガナ	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
代理人氏名		明治・大正・昭和・平成 年 月 日	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 □ 申請 を委任します。 ※法定代理人の場合は、 □ 受給 □ 受給 の欄のチェックは不要です。 □欄にチェック(し)してください。			世帯主氏名 (印)

裏面も必ずご確認のうえ、ご記入ください

世帯主の方を申請者としてください。

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場合、記入してください。

該当する箇所に✓を記入してください。

原則、申請者の口座情報を記入してください。

代理人が申請、受給する場合は代理人情報を記入してください。

世帯主の署名又は記名のうへ押印してください。

臨時特別給付金申請書（申請を必要とする世帯の場合）

※裏面

記入例

窓口（現金）での受け取りを希望する場合は✓を記入してください。

<口座による受け取りが困難な場合>

金融機関の口座がない、金融機関から著しく離れた場所に住んでいるなどの理由で、どうしても口座による受け取りが出来ず、窓口（現金）での受け取りを希望する場合は下記の口欄にチェック(✓)してください。

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金について、窓口（現金）での受け取りを希望します。

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 世帯の全員が、住民税が課税されている他の親族等の扶養を受けていません。
- ③ 世帯の中に、住民税が課税となる所得があるにもかかわらず未申告である者はいません。
- ④ 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、伊勢原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、伊勢原市において支給決定をした後、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。
- ⑦ 伊勢原市が支給決定をした後、提出書類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、伊勢原市が申請・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。
- ⑧ 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。
- ⑨ 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していません。受給要件に該当しない場合には、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。

全ての誓約・同意事項を確認のうえ✓を記入してください。

提出書類

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）（代理人が申請、受給する場合は、代理人の分も含む）をご用意ください。
（マイナンバー通知カードは本人確認書類とはなりません）

『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」に該当する方全員分）

令和3年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和3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、支給を受けられません。）

本申請の内容に相違ありません。

令和 ○年 ○月○日

申請者氏名

○○ ○○

提出書類を添付したことを確認のうえ✓を記入してください。

全ての記載内容に間違いがないことを確認のうえ、確認した日付と申請者氏名を記入してください。