

志摩市低所得者支援給付金(非課税世帯・均等割のみ課税世帯分)申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

志摩市長

志摩市
受付印

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)	生年月日	現住所
氏名		
	☐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6年6月3日時点の世帯の全ての構成員について記載

	(フリガナ)	申請者 との続柄	生年月日	現住所と令和6年 1月1日時点の住所 の差異	異なる場合には 令和6年1月1日 時点の住所を記載	令和6年度 住民税 課税状況
	氏名					
1	(申請者)	本人		☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 所得割が課税されている ☐ 均等割のみ課税されている ☐ どちらも課税されていない ☐ 未申告
2			大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 所得割が課税されている ☐ 均等割のみ課税されている ☐ どちらも課税されていない ☐ 未申告
3			大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 所得割が課税されている ☐ 均等割のみ課税されている ☐ どちらも課税されていない ☐ 未申告
4			大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 所得割が課税されている ☐ 均等割のみ課税されている ☐ どちらも課税されていない ☐ 未申告
5			大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 所得割が課税されている ☐ 均等割のみ課税されている ☐ どちらも課税されていない ☐ 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。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでご記入下さい)
☐ 1 銀行 ☐ 2 金庫 ☐ 3 信組 ☐ 4 信連 ☐ 5 農協 ☐ 6 漁協 ☐ 7 信漁連	☐ 1 本店 ☐ 2 支店 ☐ 3 本所 ☐ 4 支所 ☐ 5 出張所	☐ 1 普通 ☐ 2 当座	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。
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		

(注) 金融機関の口座がない方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、志摩市物価高騰生活支援給付金事務局(電話: 志摩市総合フリーダイヤル 0120-105-295)にお問い合わせください。



オンラインでの申請をご希望の方はこちらのQRコードから申請できます。
※代理人申請の場合はオンラインでの申請はできません。
※QRコードは(株)デンソーウェーブの登録商標です。

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、チェック欄「□」にチェック「✓」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 志摩市低所得者支援給付金（非課税世帯・均等割のみ課税世帯分）（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。
- ② 世帯の中に、住民税所得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 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、志摩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、志摩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。
- ⑥ 志摩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6年10月15日までに、志摩市が申請・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。
- ⑦ 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。
- ⑧ 他自治体で同種給付金を受給済ではありません。受給していた場合には、給付金を返還します。

【受給状況確認欄】

令和5年度に実施された低所得者対象（非課税世帯：7万円、または均等割のみ課税世帯：10万円）の給付金の対象世帯ではありませんか。

該当するチェック欄「□」にチェック「✓」してください。

☐ 対象世帯ではありません ☐ 対象世帯です

（注）対象世帯の方は、今回の給付金は受給できません。

提出書類 ※ 用意した書類のチェック欄「□」にチェック「✓」し、全ての書類がそろっていることを確認してください。

☐ 『志摩市低所得者支援給付金（非課税世帯・均等割のみ課税世帯分）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）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。

【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