


記入例

【記入上の注意事項】

- 赤い枠で囲んだ ①②③ 欄は、すべての方が確認・記入してください。
- 青い枠で囲んだ ④ 及び ⑤⑥⑦ (裏面) 欄は、該当する方のみ記入等してください。

(表面)

| 別紙様式第1号(第6条関係) 世帯主氏名 伯耆太郎 様 現住所 鳥取県西伯郡伯耆町吉長37番地3 | 令和4年度非課税世帯分 発行日 令和4年6月28日 | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|--|---|------------------|---|----------------------------|----------------|---------------|---------|------------------|-------------------------|
| 伯耆町長 森 安 保 | | | | | | | | | | | | |
|  000123456789 | | | | | | | | | | | | |
| 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金支給要件確認書 | | | | | | | | | | | | |
| 住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金について、令和4年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。 以下の内容を確認して、 令和4年9月30日までに、この確認書を返送して下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| ① | <table border="1"><tr><td>支給方法</td><td>口座振込</td></tr><tr><td>支給日</td><td>確認書を受領した日から3週間以内</td></tr><tr><td>支給口座</td><td>123**** ホウキ タロウ</td></tr><tr><td>支給額</td><td>100,000円</td></tr></table> | 支給方法 | 口座振込 | 支給日 | 確認書を受領した日から3週間以内 | 支給口座 | 123**** ホウキ タロウ | 支給額 | 100,000円 | | | |
| 支給方法 | 口座振込 | | | | | | | | | | | |
| 支給日 | 確認書を受領した日から3週間以内 | | | | | | | | | | | |
| 支給口座 | 123**** ホウキ タロウ | | | | | | | | | | | |
| 支給額 | 100,000円 | | | | | | | | | | | |
| ※ 振込用の口座番号(通帳見開) | | | | | | | | | | | | |
| ■ 世帯主の方が記入して下さい。 確認欄(以下の項目を確認し、確認後にチェック) | | | | | | | | | | | | |
| ② | <table border="1"><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> ① 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いません。</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> 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。</td></tr><tr><td><input checked="" type="checkbox"/> ③ 既に住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者を含む世帯ではありません。</td></tr></table> | <input checked="" type="checkbox"/> ① 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いません。 | <input checked="" type="checkbox"/> 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。 | <input checked="" type="checkbox"/> ③ 既に住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者を含む世帯ではありません。 | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> ① 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いません。 | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 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。 | | | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> ③ 既に住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者を含む世帯ではありません。 | | | | | | | | | | | | |
| ※ 令和3年度分の住民税非課税世帯に対する給付の対象であるが未申請又は支給を辞退した世帯は、「既に住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給を受けた世帯」に該当し、令和4年度分の支給対象となりません。 ※ 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、ご両親やお子さま等、ご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。 ※ 上記の回答期限までに返信がない場合は、市区町村は本給付金の支給を辞退したとみなします。 ※ 本給付金を受給しない場合は、右欄に×印をご記入ください。 【私の世帯は給付金を受給しません □】 | | | | | | | | | | | | |
| ③ | 上記記入内容に相違ありません。 世帯主が内容を確認のうえ記入してください。 | | | | | | | | | | | |
| 世帯主氏名 伯耆太郎 確認日 令和 4 年 ● 月 ● 日 連絡先電話番号 090-0000-1234 | | | | | | | | | | | | |
| 記載された口座を既に解約しているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込みを希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合には、以下の欄に記入して下さい。(長期間入金のない口座を記入しないでください) | | | | | | | | | | | | |
| ④ | <input checked="" type="checkbox"/> 上記口座に代えて(又は上記の口座欄が空欄の場合)、下記の口座への振込を希望します。 □ 伯耆町の水道料、住民税等の引落し、児童手当等の支給に現に使用している口座であって、世帯主(申請者)名義のもの この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について、水道部局、税部局等に照会することを承諾します。(この場合、通帳等のコピーは不要) (希望する口座) □水道料引落口座 □住民税等の引落口座 □児童手当等の受給口座 (希望する場合はいずれか1つにチェックしてください) | | | | | | | | | | | |
| 【受取口座記入欄】※下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類を添付して下さい。 | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"><thead><tr><th>金融機関名</th><th>支店名</th><th>分類</th><th>口座番号</th><th>口座名義(カナ)</th></tr></thead><tbody><tr><td>●●●●● 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協</td><td>●●●●● 本支店 本支所 出張所</td><td>①. 普通 2. 当座</td><td>1 2 3 4 5 6 7</td><td>ホウキ タロウ</td></tr></tbody></table> | 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 | 口座名義(カナ) | ●●●●● 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協 | ●●●●● 本支店 本支所 出張所 | ①. 普通 2. 当座 | 1 2 3 4 5 6 7 | ホウキ タロウ | 口座番号 ※右詰めでお書き下さい | 口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 | 口座名義(カナ) | | | | | | | | |
| ●●●●● 1. 銀行 4. 信連 7. 信漁連 2. 金庫 5. 農協 3. 信組 6. 漁協 | ●●●●● 本支店 本支所 出張所 | ①. 普通 2. 当座 | 1 2 3 4 5 6 7 | ホウキ タロウ | | | | | | | | |
| ※①に記載の口座で受け取る場合はこの欄の記入は不要です。(①が空欄の場合は必ず記入してください) | | | | | | | | | | | | |
| ゆうちょ銀行を選択 シユカードに記載さ | | 口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい | | | | | | | | | | |

(注) 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、伯耆町役場住民課(0859-68-5531)までお問い合わせください。
代理人が確認する場合は、裏面の代理確認(受給)に記入してください。

(裏面)

世帯主本人に代わって、代理人が内容の確認や受給する場合に記入してください。

5 【代理確認・受給を行う場合】

| | | | | | |
|----------------------|---------|---------|-------------|------------------------------------|--------------------------------|
| 代理人 | 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 | | |
| | ホウキ ハナコ | | ●年●月●日 | | |
| | 伯耆 花子 | 妻 | | 西伯郡伯耆町吉長37番地3 | |
| 上記の者を代理人と認め、臨時特別給付金の | | | 確認・請求 受給 | を委任します。 →法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。 | 日中に連絡可能な電話番号 080 (9999) 9999 |
| | | | 世帯主氏名 | 署名(又は記名押印) 伯耆 太郎 (伯) | |

6

通帳は、金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かるよう、見開きページをコピーしてください。

受取口座を変更(追加)する場合に、通帳やキャッシュカード等の写しを添付してください。

振込先金融機関口座確認書類

(表面の上の方
表面の下の方に)

振込先金融機関口座確認書類

普通預金

お名前
ホウキ タロウ サマ

店番 123 口座番号 1234567

株式会社 ○○○○銀行

受取口座を変更(追加)する場合は、通帳やキャッシュカードの写しを添付してください。

※表面①に記載の口座で受け取る場合は口座確認書類は不要で

7

- ・受取口座を変更(追加)する場合は、世帯主の本人確認書類(写)を添付してください。
- ・代理人が確認・受給する場合は、世帯主と代理人の本人確認書類(写)を添付してください。

本人(代理人)確認書類



※表面①に記載の口座で受け取る場合は本人確認書類は不要

○確認書の記入等に関する問い合わせ先

伯耆町役場 住民課(特別給付金担当)

0859-68-5531