

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)

品川区長 あて

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)		性別	生年月日 (右詰めでお書きください。)								電話番号 (右詰め・ハイフンなしでお書きください。)							
氏名			西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	西暦 大昭 平令	
郵便番号	現住所								方書									
〒																		

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和4年6月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

- 令和4年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和4年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する住民税非課税証明書を添付して下さい。(該当する方全員) ※住民税非課税証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。
- 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は、支給対象となりません。令和3年12月10日時点の住所が、現住所と異なる方は、記載された住所地の市町村に支給の有無を確認する場合があります。

	(フリガナ)	申請者との続柄	性別	生年月日	令和4年1月1日 および 令和3年12月10日 時点の住所	異なる場合には それぞれの時点の 住所を記載		住民税均等割 課税状況
	氏名							
1	(申請者)	本人			令和4年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和4年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
					令和3年12月10日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和3年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2					令和4年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和4年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
					令和3年12月10日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和3年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3					令和4年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和4年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
					令和3年12月10日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和3年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
4					令和4年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和4年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
					令和3年12月10日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和3年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
5					令和4年1月1日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和4年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
					令和3年12月10日時点 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる			令和3年度 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <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 (右詰めでお書きください。)								口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい	
1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連				5.農協 6.漁協 7.信漁連				1普通 2当座										
金融機関コード				本・支店 本・支所 出張所														
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 (右詰めでお書きください。)								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															

※区記入欄

裏面も必ずご確認ください

宛名番号

【代理申請・受給を行う場合】

代理人氏名 フリガナ	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所	代理人電話番号 ※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 □受給 □申請および受給を委任します。		代理人が法定代理人以外の場合は、 右の委任欄に記入してください。		世帯主氏名 署名(または記名押印) 印

※代理受給は、世帯員もしくは法定代理人が対象となります。

【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。

- 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。
- ※ 給付金(住民税非課税世帯分)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。
- ① ア 世帯の全員が、令和4年度住民税非課税である。
イ 世帯の全員が、令和4年度住民税が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではない。
(注)住民税における取扱いとして、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。
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。
 - 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。
 - 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、品川区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、品川区において支給決定をした後は、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 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、受付日から3ヶ月の間に、品川区が
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。

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)【本書】

※必要事項をご記入ください。

『申請・請求者本人(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)をご用意ください。代理受給の場合は、代理人の本人確認書類のコピーも必要です。

『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4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4年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和4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。

年 月 日

申請者氏名