

# Sample completed form

Please fill out using a ballpoint pen.  
(Do not use erasable ink.)

<Front>

## 1 - (Required)

Review the requirements and place a check mark.

## 2 - (Required)

Enter the date you completed this confirmation form.

## 3 - (Required)

Make sure the printed address of the head of household (recipient) on the form is correct. If it is incorrect, cross it out with double lines and correct it.

After checking the address, enter a telephone number where you may be reached during the day.

## 4 - (Required)

Please select **A** or **B** and place a check mark.  
If requesting payment to an account other than the account shown under **A**, check off **B**.  
If requesting payment to the account entered under **B**, enclose two copies of your identification and account documentation when submitting this form.

\* You do not need to submit your identification and account documentation if you checked box **A**.

### 住民税非課税世帯物価高騰対策追加給付金 支給要件確認書

品川区長あて

提出用

お問い合わせ番号 9999999999

XXXXXXXXXXXX

記入日 令和6年01月30日

下記の①～③を世帯主の方が、確認・記入してください。  
\*代理人が代理受給・代理受給を行う場合は、裏面④にも記入してください。

**1 受給要件確認**

受給要件すべてに当てはまる方は、給付金が受け取れます。以下の条件を確認後、チェック欄に☑を入れてください。

チェックが  
ないと給付  
を受け取  
れません。

**1**

右記内容に  
相違ありません。

☑

- 世帯全員が、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。
- 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。
- 既に住民税非課税世帯物価高騰対策追加給付金と同趣旨の給付金を受給した世帯、また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。

・申請期限までに返送がない場合、本給付金の支給を辞退したものとみなします。  
・チェックがない場合、支給対象に該当せず、給付金を受け取れません。  
・審査内容が誤っている場合、給付金の返還を求める場合があります。  
・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関与する場合があります。

**2 世帯主 (確認・受給者)**

フリガナ	シナガワ タロウ		
氏名	品川 太郎		
現住所	品川区広町2丁目1番36号		
日中に連絡可能な電話番号	03-XXXX-XXXX	生年月日	1975年1月1日

**3 受取方法** 希望する受取方法 (下記のA、Bどちらか1つ) のチェック欄に☑を入れて、Bを選択された方は必要事項をご記入ください。

**A** 非課税世帯等給付金 の振込先と同じ口座への振込みを希望 \*証明書類の提出は不要です。

口座名義 シナガワ タロウ

金融機関	品川銀行	支店名	区役所支店	支店番号	999
口座種別	普通	口座番号	****999		

振込された口座以外の口座への振込みを希望する場合、上記口座番号に入力しない場合は、以下の欄に受取口座を指定してください。

**B** 指定の金融機関口座 (世帯主またはその代理人の口座に限りです。) への振込みを希望

受取口座について必須事項を記入し、必ず振込先金融機関の「開封用」の「コド」などを記載してください。

指定する金融機関口座

口座名義人 (カナ)	金融機関名	支店名
カナ氏名	銀行   農協 金庫   信組	(本支店) (出張所)
口座種別	①普通   ②当座	支店番号
口座番号	桁数記入	支店番号

ゆうちょ銀行希望の方は Japan Post Bank

1 0

Choose and enter one. 方は、裏面をご確認いただき、証明書類のコピーを同封してください。▶

<Back>

## 5

### Receipt by your agent

Enter your agent's name, address, date of birth, relationship to the head of household, and a telephone number where your agent may be reached during the day. The head of household is requested to check the applicable box for authorization and sign.

\* The signature of the head of household is required.

**4 代理受給を行う場合**

フリガナ	世帯主との関係	代理人の生年月日	年 月 日
代理人氏名			
代理人住所	日中に連絡可能な電話番号		

**5**

上記の者を代理人と認め、住民税非課税世帯物価高騰対策追加給付金の

確認  受給  確認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 自筆

**3 受取方法で 1 を選択した方および 4 を選択した方は、**

I entrust the person named above to serve as my agent for

Confirmation  Receipt  Confirmation and receipt of additional benefits for municipal tax-exempt households as a measure against inflation. Fill out the proxy space at right if the agent is not your legal representative.