

# 記入要領

## 確認書の記載方法について

この確認書は、令和5年度の住民税が非課税の世帯等に送付しています。  
振込口座に変更が無い方は、下記のように確認・記入した後、同封の返信用封筒に入れて郵送してください。

窓口混雑緩和のため、郵送での回答に、ご協力をお願い致します。

Ⓐ	支給方法	口座振込
	支給日	確認書を受理した日から約3週間後(後日、支給通知書を送付)
	支給口座	〇〇銀行 〇〇支店 普通 0000000
	口座名義人	〇〇 〇〇
	支給額	1世帯 70,000円

※ゆうちょ銀行の方は、記号・番号ではなく店名・口座番号を表記しております。

■世帯主の方が確認・記入してください。

### Ⓑ 受給要件確認

以下の①～③の受給要件すべてに当てはまる方が、給付金を受け取ることができます。

以下の項目を確認し、確認後にチェック欄(口)にレを入れてください。

右記内容に相違ありません。 <input checked="" type="checkbox"/>	①世帯全員が、住民税が課税されている世帯に属していません。
	確認欄にあてはまる方は、 <input checked="" type="checkbox"/> をしてください。 あてはまらない方は対象外となります。
	③既に給付を受けていません。

※上の欄にチェック「」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。

※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、両親や子ども等、家族に確認してください。

※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送しない場合は、必要な修正が行われず、  
場合、市は「世帯主氏名」、「確認日」、「連絡先電話番号」をご記入ください。

※本給付金を受給する場合は、にレを入れてください。

上記記入内容に相違ありません。

世帯主氏名	確認日	令和 本 年 月 日	連絡先電話番号
-------	-----	------------	---------

※Ⓐに記載された口座を既に解約しているなどの理由で、Ⓐの口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、  
Ⓐの口座欄が空欄(何も記載がない)の場合には、裏面も記入してください。

※裏面の記入が不要な方は、添付書類は何も必要ありません。この確認書のみ、返送してください。

裏面も必ずお読みください。

振込口座に変更が無い方は以上です。  
返信用封筒で郵送してください。

③ 表面①に記載の口座とは異なる口座への振込を希望する(または表面①の口座欄が空欄である)場合のみ、記入してください。

※  
○ 支給口座が空白の方と支給口座に変更がある場合  
いずれかに☑をして、口座情報の記入が必要な方は、金融機関名・支店・口座番号・口座名義(ゆうちょ銀行の方は「通帳記号」「通帳番号」)を記入してください。

☐ ② 現に使用している、以下の世帯主(確認者)名義の口座への振込を希望 ※必要添付書類あり

☐ 住民税など市税の引落口座 ☐ 児童手当等の受給口座 (希望する場合はいずれか1つをチェック)

※ 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、関係部局等に照会することを承諾します。

☐ ③ 下記の口座への振込を希望 (長期間入金のない口座を記入しないでください) ※必要添付書類あり

【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ください
1.銀行 4.信連 7.信済 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		
金融機関番号	店番号			
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入ください)	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ください	
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の口座番号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 0 ※			

④ 代理受給を行う場合

代理人が確認

【代理確認】

代理人が受け取る場合、代理人のお名前等と世帯主欄に記名し、代理人の振込口座(写)と代理人の本人確認(写)及び申請者の本人確認(写)を添付してください。(2名分)

代理人	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、給付金の	確認 受給 確認および受給	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。
	世帯主氏名	署名(又は記名押印)

必要書類を貼付してください

◆③の振込先口座 ①②のいずれかを選択した方

☐ 本人確認書類 (マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証 などの写し)

◆③の振込先口座 ③を選択した方

☐ 本人確認書類 (マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証 などの写し)

☐ 振込先金融機関口座確認書類

(受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し)

◆④の代理受給欄を記入した方

☐ 本人および代理人の本人確認書類 ※2名分

☐ 振込先金融機関口座確認書類 (振込先が代理人名義の口座の場合のみ)

※本給付金は、差押禁止および非課税所得の対象です。

※本給付金を装った特殊詐欺や個人情報の搾取等にご注意ください。

表面の支給口座が空白の方と支給口座に変更がある方、代理人が受領される方は、通帳の口座番号がわかるページのコピーと、本人確認書類のコピーを添付してください。

書き方や内容を知りたい方は、いちき串木野市福祉課 (☎0996-33-5657) にお尋ねください。