

申請書記入例

申請書の記入方法について

この申請書は、住民税非課税となる見込みの転入者がいる世帯に送付しています。
令和6年度の12月13日時点の世帯全員の課税状況が非課税である場合に支給対象となります。
所得課税証明書等により対象となるか確認の上申請してください。

様式第2号（第6条関係）

住民税非課税世帯支援給付金申請書(請求書)

いちき串木野市長 様

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） 令和 7 年 2 月 10 日

氏 名 (フリガナ)	個人番号 生 年 月 日	現 住 所
クシキノ タロウ 串木野 太郎	123456789012 西暦・大正・昭和・平成 64 年 1 月 7 日	いちき串木野市昭和通133-1 電話 090 (1234) 5678
現住所と令和6年1月1日時点の住所 ☐ 現住所と同一 ☒ 異なる	異なる場合には令和6年1月1日 時点の住所を記載	薩摩川内市神田町3-2-2
令和6年度住民税課税状況	☒ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 未申告	

1
世帯主を申請者としてご記入
ください。

2. 申請者が属する世帯の状況(世帯主以外) ※令和6年12月13日時点の世帯の構成員について記載

○ 令和6年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和6年1月1日時点のお住まいの市区町村が発行する住民税課税証明書を送付してください。(該当者全員) ※住民税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。個人番号の記入があればこの限りではありません。
【注意】住民税所得割課税者がいる世帯は支給対象外です。

氏 名 (フリガナ)	申請者との続柄	個人番号 生 年 月 日	現住所と令和6年1月1日時点の住所 が異なる	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
1		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
2		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
3		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
4		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
5		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
6		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税
7		西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	☐ 現住所と同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 未申告 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税

2
外に世帯員がいる場合は、ほ
かの世帯員を記入してくださ
い。

3. 振込口座(原則、『1. 申請・請求者(世帯主)』名義の口座) ※長期間出入金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記入し、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 (右読みでご記入ください)	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。
鹿児島 〇〇〇〇〇〇〇〇	串木野 〇〇〇〇〇〇	〇〇〇〇	1234567	クシキノ タロウ
金融機関コード	支店コード	2当座		

ゆうちょ銀行(※通帳に受取口座の記載がない場合)	通帳記号 (右読みでご記入ください)	通帳番号 (右読みでご記入ください)	口座名義(カナ) の表記に合わせてください
通帳に受取口座の記載がない場合のみ、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	0	

3
振込を希望する口座を記入し
てください。

裏面も必ずお読みください

カタカナでご記入下さい

裏面も確認が必要です。

世帯主が手続き出来ない場合に、代理人（同世帯の者若しくは法定代理人）が手続きを行うことが出来ます。代理人のお名前等と委任者（受給者）欄に署名又は記名押印し、代理人の本人確認(写)及び委任者（受給者）の本人確認（写）を添付してください。（2名分）
また、世帯主が口座をお持ちでない場合などに代理人が受給することが出来ます。代理人名義の振込口座(写)を添付して下さい。

4. 代理人が行う場合

（代理受給は、世帯員または法定代理人が対象です。）

フリガナ 代理人氏名	受給者との関係	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
		西暦・昭和・平成 年 月 日		
上記の者を代理人と認め、 給付金の □申請 □受給 □申請および受給 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。			委任者 (受給者) 氏 名	署名または記名押印

4

宣誓・同意事項を確認の上□
欄に『✓』を入れてください。
『✓』出来ない場合は受給す
ることが出来ません。

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□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。

住民税非課税世帯支援給付金（以下「給付金」という。）の支給要件（※）に該当します。
※ 給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

- ア 世帯の全員の令和6年度住民税均等割が非課税である。
イ 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯員（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。
- 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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公開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。
- 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。
- この申請書は、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。
- 市が支給決定をした後、申請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、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。
- 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。
- 同一世帯について、既に給付金と同趣旨の他自治体給付金の支給を受けた世帯ではありません。

5

添付書類があるか、
確認の上『✓』をし
てください。

必要添付書類

☒ 『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）、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。

☐ 『代理人の本人確認書類の写し（コピー）』・・・「4. 代理申請・受給を行う場合」を記入した場合のみ

☒ （「現住所と令和6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6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する「令和6年度住民税課税証明書」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。

書き方や内容を知りたい方は、給付金コールセンター
（☎0996-33-5657）にお尋ねください。