

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(し)してください。

内容を確認し、間違いがなければ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。

- 令和5年度中之条町低所得世帯支援給付金(以下「支援給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。
※ 支援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 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が課されず、うち少なくとも一人が令和5年度住民税均等割のみ課税に該当します。
イ 世帯の全員が、令和5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。
エ 世帯全員が日本国内において令和5年度分市町村住民税の課税権を有しない者のみで構成される世帯ではありません。
オ 世帯の中に、既にほかの自治体にて本給付金に準じる10万円の支給を受けたことがある者はいません。
- ①
 - ② 世帯の中に、住民税所得割が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 既に他自治体において支援給付金の支給を受けた世帯ではありません。
 - ④ 支援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、中之条町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、中之条町において支給決定をした後は、支援給付金の請求書として取り扱います。
 - ⑦ 中之条町が支給決定をした後、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、令和6年5月31日までに、中之条町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、支援給付金が支給されないことに同意します。
 - ⑧ 支援給付金の支給後、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等、支援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、支援給付金を返還します。

提出書類

令和5年度中之条町低所得世帯支援給付金(均等割のみ課税世帯)支給申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)(本書) ※必要事項をご記入ください。

『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)、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。

『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5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)
令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する、『令和5年度住民税課税証明書』の写し(コピー)または『令和5年度住民税非課税証明書』の写し(コピー)

令和5年1月1日時点の住所が中之条町にない方は全員分の書類が必要となります。

※【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。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 申請者氏名 ○○ ○○