

発行日 令和6年1月16日

岩倉市長 久保田 桂朗

## 表面記入例

## 電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援追加給付金支給要件確認書

電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援追加給付金支給要件確認書について、令和5年度の住民税の課税状況に基づき、送付対象者に該当するため、以下のとおり、お知らせします。

以下の内容を確認して、令和6年5月31日までに、この確認書を返送してください。

確認書を受理した日から概ね4週間以内に支給します。支給日が決まり次第、決定通知書を送付させていただきます。

A

--

上記口座は、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金（3万円）の情報を基に記載しています。

■世帯主の方が記入してください。

国より住民税均等割が課税されている者の扶養親族等のみで構成される世帯を給付対象から除くとされたことから以下の項目を確認し、確認欄（□）にレ（チェック）を入れてください。

## 確認欄

B	□	<p><b>世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。</b></p> <p>※チェックがある場合に支給対象に該当し、給付金が受け取れます。 チェックがない場合は支給対象に該当せず、給付金を受け取れません。</p>
---	---	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

※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、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。**

また、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信がない場合及び返送した確認書に不備があり岩倉市が定める期限までに必要な修正が行われない場合、岩倉市は本給付金の支給を辞退したとみなします。

※本給付金を受給しない場合は、右欄に×印をご記入ください。 【 私の世帯は給付金を受給しません □ 】

上記記入内容に相違ありません。

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

記載された口座を既に解約しているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込みを希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合には、以下の受取口座記入欄に口座情報を記入してください。

【受取口座記入欄】下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

※受取口座は世帯主名義の口座を記入してください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1.銀行 4.信連 7.信済連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.海協	本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座	※右詰めでお書き下さい	※通帳の表記に合わせて下さい
金融機関番号	店番号			
ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義(カナ)	
	(6桁目がある場合は左欄にご記入下さい)	※右詰めでご記入下さい	※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、貯金通帳の定期または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	※

(注) 金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、岩倉市給付金専用ダイヤル（0587-50-9219）までお問い合わせください。

代理人が確認する場合は、裏面の代理確認（受給）に記入してください。

## ㊤の口座に振り込む場合

㊤世帯員全員の扶養状況を確認し、□にしを入れてください。チェックが無い場合、給付金は支給されません。

㊤世帯主の氏名と、確認をした年月日、書類の不備等があった場合の連絡先を記入してください。

※㊤に記載された口座に振込む場合は以上です。

## ㊤が空欄もしくは㊤の口座に振り込めない場合（既に解約されている場合など）

㊤世帯員全員の扶養状況を確認し、□にしを入れてください。チェックが無い場合、給付金は支給されません。

㊤世帯主の氏名と、確認をした年月日、書類の不備等があった場合の連絡先を記入してください。

㊤受取口座についてご記入ください。また、裏面へ必要書類の添付が必要です。

受取口座は原則として世帯主の口座です。世帯主以外の口座に振り込む場合は委任が必要です。

## 裏面記入例

【代理確認・受給を行う場合】

E	フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人住所
			明治・大正・昭和・平成 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、重点支援追加給付金の（ 確認・請求 受給 確認・請求及び受給 ）を委任します。一法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。				署名 世帯主氏名

㊤世帯主以外の方が申請・受給する場合はこの欄をご記入下さい。

㊤振込先口座の通帳の写し又はキャッシュカードの写しを添付してください。

通帳の場合、口座番号及び口座名義人のよみがなが分かる部分をコピーして添付してください。

名前が長い等の理由でキャッシュカードに名義が途中までしか表示されていない場合は通帳のコピーを添付してください。

F

## 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)

表面の上の方に記載の口座以外の口座へ振込を希望する場合は、口座の確認書類を提出してください。

G

## 本人（代理人）確認書類

※マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証、パスポート等の写し（いずれか1つ）

※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類（計2点）を添付

表面の上の方に記載の口座以外の口座への振込を希望される場合  
又は 代理人が確認（受給）する場合 には提出して下さい

㊤世帯主の身分証明書等の写しを添付してください。

代理申請（受給）を行う場合は、代理人の身分証明書等の写しも合わせて添付してください。

本給付金は「公的給付の支給等の迅速かつ確実な実施のための預貯金口座の登録等に関する法律」の特定公的給付に指定されたものです。