

記入要領

町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金 子ども加算給付金 申請書(請求書)

町田市
受付印

町田市長 様

世帯主の方を申請者としてください。

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)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
マチダ マチオ	明治・大正(昭和)平成・令和 60年××月××日	東京都町田市森野2丁目2-22 電話 0123 (45) 6789
町田 町男		

申請者が属する世帯の方全員を記入してください。

2. 申請者が属する世帯の状況

※2023年12月1日現在の世帯の全ての世帯員について記載してください。ただし、18歳以下の子どもについては、申請日時点全ての世帯員を記載してください。
※世帯員が6人以上の場合は本書をコピーして使用してください。

- 2023年1月1日以前から町田市に住民登録があり、2023年度住民税が未申告の方は、申告してから申請してください。
- ※世帯の全員が住民税「所得割」が課せられていないことが確認できない場合は、この給付金を支給することができません。
- 同一世帯にいる、2005年4月2日以降申請期限までに出生した子ども(以下「子ども」)の数が加算給付の対象となります。2023年12月1日時点で施設に入所している子どもは対象外です。

現住所と2023年1月1日時点の住所が異なる方は、2023年1月1日時点の住所を記入してください。

(フリガナ) 氏名	申請者との続柄	生年月日	現住所と2023年1月1日時点の住所が異なる場合	異なる場合には2023年1月1日時点の住所を記載	令和5年度住民税均等割課税状況	申請者との生計状況
1 申請・請求者(世帯主)	本人		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 住民税均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 所得割・均等割共に課税(支給対象外)	
2 マチダ マチコ 町田 町子	妻	明・大(昭和)平・令 54年 8月1日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇	<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 住民税均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 所得割・均等割共に課税(支給対象外)	<input checked="" type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 異なる
3 マチダ マチ太郎 町田 町太郎	子	明・大(昭和)平・令 22年 5月5日	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 住民税均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 所得割・均等割共に課税(支給対象外)	<input checked="" type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 異なる
4		明・大(昭和)平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 住民税均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 所得割・均等割共に課税(支給対象外)	<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 異なる
5		明・大(昭和)平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 住民税均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 所得割・均等割共に課税(支給対象外)	<input type="checkbox"/> 同一生計 <input type="checkbox"/> 異なる

該当するものに✓を記入してください。(いずれかに✓)

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者(世帯主)の口座とします。)

※下欄に記載し、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 (右詰めでお書きください。)	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。
〇〇 銀行	△△ 支店 本支所出張所	1普通	1234567	マチダ マチオ
金融機関コード 1 2 3 4	支店コード 1 2 3	2当座		

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は) ※欄にご記入下さい	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※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		

裏面も必ずご確認ください

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)してください。

※契約・同意事項に口にチェック(レ)がない状態で返送した場合、返送をもって、誓約・同意したものとみなします。

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。

- ① 町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金の支給要件(※1)に該当します。
※1 支給対象となるためには、以下の条件を全て満たす必要があります。
ア 2023年12月1日現在、町田市に住民票があること(住民基本台帳に登録されていること)。
イ 世帯の全員が、2023年度住民税所得割が課せられていない。
ウ 世帯の全員が、2023年度の住民税非課税ではない。
エ 世帯の全員が、2023年度住民税が課税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。
オ 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。

※同一世帯にいる、2005年4月2日以降に出生した子ども(以下「子ども」)がいる場合、加算給付の支給要件に該当します。
カ 2023年12月1日時点で施設に入所している子どもはいない。
- ② 既に町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金、町田市物価高騰対策給付金(住民税非課税世帯)の支給を受けた世帯ではありません。
- ③ 支給要件の該当性等を審査等するため、町田市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。
- ④ 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。
- ⑤ この申請書は、町田市において支給決定した後は、町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金の請求書として取り扱います。
- ⑥ 町田市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2024年9月13日までに、町田市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金が支給されないことに同意します。
- ⑦ 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支給要件に該当しないことが判明した場合には、町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金を返還します。

提出書類

- 町田市住民税均等割のみ課税世帯給付金・子ども加算給付金 申請書(請求書) (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(写真がある面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)のいずれかをご用意ください。
※氏名、生年月日が記載されている書類をご用意ください。
※本人確認書類の住所が現住所と相違している場合は、現住所がわかる書類の写しをご用意ください。
- 『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・支店名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。
- (2023年1月1日現在の住所が町田市以外の方全員分)
2023年1月1日現在でお住まいの区市町村が発行する『令和5年度住民税課税証明書』または『令和5年度住民税非課税証明書』の写し(コピー)
※世帯全員の令和5年度住民税所得割が非課税であり、うち少なくとも1人が令和5年度住民税均等割のみ課税である場合は、ご注意ください。

※【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、給付金を支給することができません。)

本申請の内容に相違ありません。

申請・請求者(世帯主)氏名 町田 町男