

## 非課税世帯等物価高騰支援給付金申請書

敦賀市長 殿

敦賀市  
受付印

2ページ目の【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。

申請者は世帯主になります。

### 1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
	年 月 日	電話 ( )

### 2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年6月3日時点の世帯の全ての構成員について記載

令和6年1月1日時点の住所が敦賀市ではない方は、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非課税証明書又は課税証明書(均等割のみ課税)を添付して下さい。(該当者全員)  
※国外から入国し、非課税証明書が発行できない方は、最新の入国日が分らない場合は、入国カードのコピーを添付してください。

	(フリガナ) 氏名	申請者との続柄	生年月日	令和6年1月1日時点の住所
1	(申請者)	本人		
2			年 月 日	
3			年 月 日	
4			年 月 日	
5			年 月 日	

住民票上で属する方全員を記入してください。

世帯の中に住民税所得割が課税されている方がいると対象外になりますのでご注意ください。

※令和6年6月4日以降生まれの新生児がいる場合も記入ください。

### 3. 振込口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座)

※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	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい。
	店番号	普通 当座		

ゆうちょ銀行	店番	預金種目	口座番号	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、貯金通帳の見開き下部の【店番】【口座番号】をご記入下さい。		普通 当座		

※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、敦賀市給付金実施本部(0770-22-1180)にお問い合わせください。

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(し)してください。



以下

①～⑥の内容を確認のうえ、忘れずにチェック(✓)してください。

①

非課税世帯等  
※給付金の受給要件に該当します。  
※給付金の支給要件に該当する必要があります。

ア 令和5年度に他自治体で同様の給付金の支給を受けていない。

イ 世帯全員の定額減税前の令和6年度住民税所得割が0円である。  
(世帯全員が定額減税を受けていない。)

ウ 世帯全員が、住民税が課されている親族等から税法上の扶養を受けていない。  
(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、家族に確認して下さい。

エ 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がいない。

②

給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。

③

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。

④

この申請書は、敦賀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。

⑤

敦賀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、**令和6年10月31日**までに、敦賀市が申請・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。

⑥

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。

### 提出書類



非課税世帯等物価高騰支援給付金(本書)

※必要事項をご記入ください。



世帯主の本人確認書類のコピー

※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のコピーをご用意ください。



受取口座を確認できるもののコピー

※通帳やキャッシュカードのコピーなど、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コピーをご用意ください。



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非課税証明書又は課税証明書(均等割のみ課税)のコピー(令和6年1月1日時点の住所が敦賀市ではない方全員分)

※国外から入国し、非課税証明書が発行できない方は、最新の入国日が分かるパスポートページまたは在留カードのコピーを添付してください。

左記の提出書類を同封して、  
チェック(✓)してください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備は申請者(世帯主)の責任となります。  
(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。)

世帯主が申請者になります。

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日 世帯主氏名