



電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金支給要件確認書

電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金支給要件確認書について、令和4年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、以下のとおり、支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認して、令和5年1月31日までに、この確認書を返送して下さい。



支給方法	口座振込
支給日	確認書を受取した日から3週間後
支給口座	〇〇銀行 〇〇支店 普通 ****000 (口座名義)
支給額	50,000円

※印字口座を確認してください。口座が印字されていない場合や口座を変更する場合は「ア」に記入してください。

■世帯主の方が記入して

確認欄 (以下の項目を確認し、確認後にチェック欄 (□) にレを入れてください)



<input checked="" type="checkbox"/>	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。
<input checked="" type="checkbox"/>	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。

※①及び②の両方にチェックがある場合に限り、支給対象に該当し、給付金が受け取れます。

(いずれも) 内容を確認し、該当する場合は□にレを記入してください。

※租税条約 ※給付金が受け取れる人は、①②全てに該当する (チェックがある) 人です

※確認内容

住民税の取扱いとして、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。

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市区町村が定める期限までに必要な修正が行われない場合、市区町村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

必ず記入してください

本給付金を受給しません。 □



上記記入内容に相違ありません。

日中連絡のつく電話番号を記入

世帯主氏名	白石みのり	確認日	令和 4 年 〇 月 〇 日	連絡先電話番号	090-1234-0000
-------	-------	-----	----------------	---------	---------------

口座に変更がない場合はここで終了です。提出してください。

上記口座に代えて (又は上記の口座欄が空欄の場合)、

□ 下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要。長期間入出金のない口座は記入しないでください。)

「ア」

記載口座以外への振込みや口座の記載がない場合

【受取口座記入欄】※③を選択した場合、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下さい。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
佐賀	白石	普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	シロイシ ミノリ

通帳記号	通帳番号	口座名義(カナ)
① □にレを記入し、【受取口座確認欄】に口座情報を記入します。		
② 「通帳の写し」と「本人確認書類」を添付してください。		
※世帯主以外の口座を指定する場合は【代理確認・受給をおこなう場合】にも記入が必要になります。		

(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、白石町役場保健福祉課 (0952-84-7116)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。

代理人 (世帯主以外) が確認や受給を行う時に記入します。

「イ」

代理確認・受給の場合

【代理確認・受給を行う場合】		フリガナ		代理人氏名	
シロイシ タロウ		長男		白石 太郎	
明治・大正・昭和・平成		35 年 12 月 12 日		鹿島市高津原 × × × × 番地	
日中に連絡可能な電話番号		090 (1234) 0000		署名	
上記の者を代理人と認め、		を委任します。		世帯主氏名	
臨時特別給付金の 確認・請求 受給		←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。		白石 みのり	

代理人が受給を行う場合には口座を 枠内に記入し、「通帳の写し」「本人確認書類 (世帯主分と代理人分)」を添付してください。



住民税非課税世帯等に対する臨時特例給付金の「振り込め詐欺」や「個人情報の詐取」にご注意ください!



本給付金の給付のため、ATMの操作をお願いすること、手数料の振込みを求めること、キャッシュカードの暗証番号をうかがうことは絶対にありません。