

(見本)

様式第3号(第7条関係)

令和 年 月 日

御嵩町長 渡辺 幸伸

御嵩町低所得世帯支援給付金(令和6年度住民税非課税世帯分) 支給要件確認書

低所得世帯支援のための給付金について、令和6年度の住民税課税状況に基づき、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7年6月30日までに、この確認書を返送してください。

支給額 30,000 円

■世帯主の方が記入してください。

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

☐ ① 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。
☐ ② 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、②全ての欄にチェックがある場合に限り、支給対象者に該当し、給付金が受け取れます。
(いずれか1つでもチェックがない場合、支給対象に該当せず、給付金を受け取れません。)
- ・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。
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。
- ・上記期日までに返信がない場合及び、書類に不備があり御嵩町が定める期限までに必要な修正が行われない場合、御嵩町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	
-------	--	-----	----------	---------	--

下記の口座への振込を希望します。

金融機関名		支店名		分類	口座番号(右詰めで記入)								(フリガナ)
銀 行 農協 金 庫 漁協 信 組 信 信連連			本・支店 本・支所 出張所	1.普 通 2.当 座									口座名義 (通帳の表記に合わせて記入)
金融機関番号		店番号											
ゆうちょ銀行		通帳記号(6桁目がある場合は※欄に記入)			通帳番号(右詰めで記入)								
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・番号をお書きください。		1			※								

金融機関で口座が作れない等、口座による受取りが出来ない方は、御嵩町役場 福祉子ども課 社会福祉係(0574-67-2111) までお問合せください。代理人が確認する場合は、下記の欄に記入してください。

代 理 人	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	
			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、 本給付金の確認・請求及び受給を委任します。				世帯主氏名	