

対象者の皆様へ

御 嵩 町
福祉子ども課

低所得世帯支援給付金(令和6年度新たに非課税となる世帯等) 支給対象となる方へのお知らせ

御嵩町では、物価高騰の影響を顕著に受ける低所得世帯の方々を対象に、「低所得世帯支援給付金事業」を実施します。

このお知らせを受け取られた世帯は上記事業の給付対象となりますので、各事項、記入例等を必ずご覧いただき、必要書類を提出してください。

○給付対象となる世帯

基準日：**令和6年6月3日**において、御嵩町の住民基本台帳に記録されている世帯のうち、令和5年度において住民税所得割が課税されており、且つ、令和6年度において

- (1) 新たに住民税非課税となる者のみで構成されている
- (2) 新たに住民税均等割のみ課税となる者のみで構成されている
- (3) 新たに住民税非課税となる者と住民税均等割のみ課税となる者で構成されている

上記(1)、(2)、(3)のいずれかに該当する世帯

○給付額 1世帯あたり 10万円

○給付方法 給付対象世帯の振込先口座へ振込(口座名義人が世帯主様となっている口座)

○申請方法 同封されている**確認書**に必要事項を記入し、返送してください。
～記入時の注意事項～

- 裏面の記入例を確認して記入してください。
記入漏れや書類不備がある場合は支給対象となりません。
- 対象世帯によっては確認書に加えて本人確認書類等が必要となる可能性があります。
裏面「記入例」と、ご自身に届いた確認書を見比べ、提出書類を確認してください。

○提出期限 **令和6年10月18日(金) 必着**

《注意点》

- ・給付の実施は「振込済通知」の発送にてお知らせします。
- ・代理人による申請・受給がある場合は、「代理確認・受給を行う場合」欄への署名が必要です。

【申請に関するお問合せ先】

御嵩町役場 福祉子ども課 社会福祉係
電話 0574-67-2111 (内線:2123、2124)
開庁日時：平日 8:30～17:15(年末年始を除く)

ご自身の課税状況等に関するお問合せについては
税務課 課税係(内線:2154)へお電話ください。

記入必須

必要に応じて記入（下表を参照）

低所得世帯支援給付金(令和6年度新たに非課税となる世帯等) 支給要件確認書

低所得世帯支援給付金支給要件確認書について、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6年10月18日までに、この確認書を返送してください。

支給方法 口座振込

支給口座 金融機関名称 支店名称 口座番号 口座名義人カナ
支給額 100,000円

ご自身の口座情報が記載されているかどうかを確認し、矢印の先にある表を確認してください。

■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(口)に✓を入れてください。)

- ① 世帯の全員が、住民税が課税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。
- ③ 世帯の中に、物価高騰対策給付金(令和5年度住民税非課税世帯への7万円)、低所得世帯支援給付金(令和5年度住民税均等割のみ課税世帯への10万円)、又は他市町村が実施した同一の給付金を受給した世帯主はいません。

確認の上、✓を記入してください。

- ・①、②、③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
-------	-----	----------	---------

記載内容を確認し、記入してください。

記載された口座をすでに解約しているなどの理由で上記とは異なる口座への振り込みを希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合には、以下の欄に記入してください。

口上記口座に代えて(又は上記口座が空欄の場合)、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)	フリガナ
ゆうちょ銀行	通帳記号(4桁目がある場合は※欄に記入)	通帳番号(右詰め)		口座名義 (通帳の裏面に合わせて記入)
ゆうちょ銀行を選択された場合は、 <u>現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。</u>	1	0		

①欄

金融機関で口座が作れない等、どうしても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	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名		大正・昭和・平成 年 月 日	
上記の書を代理人と認め、本給付金の確認・請求及び受給を委任します。			世帯主氏名	

②欄

記入する欄	口座情報 記載あり		口座情報 記載なし	代理人(他の世帯員、法定代理人など)が申請・受給する場合
	記載されている口座へ支給	記載されている口座以外へ支給		
必要書類	なし	①欄	①欄	①欄、②欄
	・確認書	・確認書 ・本人確認書類 ・振込先口座の写し	・確認書 ・本人確認書類 ・振込先口座の写し	・確認書 ・本人確認書類 (世帯主、代理人両方) ・振込先口座の写し

- ・本人確認書類・・・運転免許証やマイナンバーカード、パスポートなど官公庁が発行したもの
- ・振込先口座の写し・・・世帯主の名義であること、金融機関、カナ氏名、口座番号が分かる箇所