

# 【確認書の記入要領】

印字されている「**給付方法**」「**給付日**」「**給付予定額**」を確認してください。

本給付金の対象世帯に**10万円を給付**し、加算対象児童がいる場合は、**児童1人あたり5万円を加算**します。加算対象児童は右側の**確認欄2**を確認してください。

該当する場合は、**必ず3つチェック**してください。チェックがないと給付金を給付できません。

確認書の記載内容に誤りがないことを確認し、**自署により「世帯主氏名」「確認日」「連絡先電話番号」を記入**してください。

本給付金は口座振込により給付します。振込希望口座は①から③のいずれかひとつを選択し、**チェック**してください。

※②にチェックした方は、「希望する口座」のいずれかひとつを選択し、**チェック**してください。

※①または②を選択した方は、必ず本人（世帯主）の本人**確認書類**の写しを添付してください。

※③を選択した方は、**⑤に進んで**ください。

上記④で③にチェックした方は、**⑤の振込希望口座記入欄**に口座情報を記入してください。

※必ず本人（世帯主）の振込先金融機関口座**確認書類**と本人**確認書類**の写しを添付してください。

## あま市住民税均等割のみ課税世帯物価高騰対策給付金 あま市低所得者の子育て世帯物価高騰対策給付金(住民税均等割のみ課税世帯分) 給付要件確認書

令和5年度の住民税の課税状況及び扶養されている児童(平成17年4月2日から令和5年12月1日生まれの児童)の人数に基づき、給付対象者に該当するため、以下のとおり給付予定額をお知らせします。

つきましては、以下の内容をご確認の上、令和6年5月31日までに、この確認書を返信してください。

A	給付方法	口座振込
	給付日	あま市が確認書を受理した日から2から4週間後を目安
	給付予定額	250,000円 (1世帯100,000円)+(加算対象児童数 3人×50,000円)

■世帯主の方が記入してください。

確認欄1(次の項目を確認し、確認後にチェック欄(□)にしを入れてください。)

- ①住民税課税者の扶養親族のみの世帯ではありません。
- ②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はいません。
- ③他自治体から今回と同等の給付金を受けていません。

※①から③の全てにチェックがある場合に限り、給付対象に該当し、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、給付対象に該当せず、給付金を受け取れません。)

※租税条約による住民税の免除を届け出ている方がいる場合は、給付対象となりません。

※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。

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。

上記期限までに返信がない場合及び返信した確認書に不備があり、市が定める期限までに必要な修正が行われない場合、

又は本給付金の給付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(□)にしを入れてください。 【私の世帯は給付金を受給しません □】

確認欄1及び2の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
-------	-----	----	---	---	---	---------

振込希望口座記入欄(以下のいずれか1つのチェック欄(□)にしを入れてください。)

- ①世帯主(給付対象者)名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)  
※マイナンバーカード等から公金受取口座を登録していることが必要です。
- ②下記の現に使用している世帯主(給付対象者)名義の口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)  
(希望する口座) □市税等の引落口座 □各種保険料の引落口座 □児童手当等の受給口座(希望する場合はいずれか1つにチェックしてください。  
※この口座への振込を希望する場合、当該口座の確認について、関係部局等に照会することを承諾します。)
- ③下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要。長期間入金のない口座を記入しないでください。)

【振込希望口座記入欄】※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ください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
1.銀行 4.信連 7.信漁連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座	※右詰めでお書きください	※通帳の表記に合わせてください
金融機関コード	支店コード			
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目から8桁目は空欄にご記入ください)		通帳番号 ※右詰めでご記入ください	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
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 をご記入ください。	1	0		

この確認欄 2 (F) は加算対象児童がいる場合のみ確認してください。

基準日時点 (令和5年12月1日) で世帯主の方と同一世帯であった児童の氏名と生年月日を確認してください。

次に、右列の生計関係について、「同一」または「別」のいずれかひとつを選択し、チェックしてください。

※生計が別の児童がいる場合は、給付額が減額になりますので、別途、加算対象児童変更届を提出してください。

※基準日の翌日 (令和5年12月2日) 以降に生まれた児童や別世帯で扶養している児童がいる場合は、別途、申請が必要となりますので、詳しくはコールセンター (0120-313-317) へおたずねください。

F

確認欄 2  
 【加算対象児童】 (令和5年12月1日時点で世帯主の方と同一世帯であった児童 (平成17年4月2日から令和5年12月1日生まれの児童) との生計関係について、該当するチェック欄 (□) にしを入れてください。)  
 ※加算対象児童に変更がある場合は、申請が必要ですので、コールセンター (0120-313-317) までお問い合わせください。

No	氏名	生年月日	生計関係
1	あま 花子	平成 17年 12月 12日	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 別
2	あま 太郎	平成 17年 12月 12日	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 別
3	あま 次郎	令和元年 10月 10日	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 別
4	*****	*****	*****
5	*****	*****	*****
6	*****	*****	*****
7	*****	*****	*****
8	*****	*****	*****

代理人が代理確認 (代理受給) する場合のみ、必要事項を記入してください。

代理により手続きする際は、本人 (世帯主) と代理人の関係を示す書類の写しの提出が必要です。詳しい手続きについては、コールセンター (0120-313-317) へおたずねください。

G

【代理確認・受給を行う場合】

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 大正・昭和・平成 年 月 日	代理人住所 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 / 受給 / 確認・請求及び受給 ] を委任します。 一法定代理の場合は委任方法の選択は不要です。			署名 世帯主氏名

本人 (世帯主) の振込先金融機関口座確認書類と本人確認書類の写しを添付してください。

代理人が代理確認 (代理受給) する場合は、本人 (世帯主) 及び代理人それぞれの本人確認書類の写しを添付してください。

H

振込先金融機関口座確認書類  
 (受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人 (カナ) が分かる通帳やキャッシュカードの写し)  
 ③に記入した口座への振込を希望される場合は、記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。  
 ※①公金受取口座または②現に使用している口座への振込を希望される場合は不要

本人 (代理人) 確認書類  
 ※マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等の写し (いずれか1つ)  
 ※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付