

住民税非課税世帯支援給付金申請書（請求書）
（申請を必要とする世帯の場合）

広尾町
受付印

支給市区町村（※令和6年12月13日時点の市区町村）

広尾町 長宛



裏面の【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。

申請期限：令和 7年 6月 30日

1. 申請・請求者（世帯主）

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年12月13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、現住所と異なる方は、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住民税非課税証明書を添付してください。（該当する方全員） ※住民税非課税証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。

(フリガナ) 氏名	申請者の続柄	性別	生年月日	現住所と令和6年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合には令和6年1月1日時点の住所を記載	令和6年度住民税均等割課税状況
(申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告

3. 振込口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。）

①下記の現に使用している世帯主（申請者）名義の口座への振込を希望します。（本人確認書類の写しが必要）
 水道料引落口座 住民税等の引落口座 児童手当等の受給口座（希望する場合はいずれか1つをチェック）
 ※ この口座への振込希望する場合、当該口座の確認について、税務局等に照会することを承諾します。

②下記の口座への振込を希望します。（口座確認書類と本人確認書類の写しが必要。長期間入金のない口座を記入しないでください）

【受取口座記入欄】※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 ※右詰めでご記入下さい	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
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		
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※欄にご記入下さい	通帳番号 ※右詰めでご記入下さい	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、預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・番号をご記入下さい。	1 0 ※			

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、広尾町保健福祉課福祉係（電話01558-2-0172）までお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください