

江戸川区住民税均等割のみ課税世帯給付金
低所得者の子育て世帯への加算給付 申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

江戸川区長 殿

江戸川区
受付印

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。

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	大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

○ 令和5年1月1日時点の住所が、江戸川区外の方は、令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する課税証明書又は非課税証明書を添付して下さい。(現住所と異なる方全員分) ※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	申請者との続柄	性別	生年月日	現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載 ※ここに記載した住所が江戸川区外の場合、該当の自治体の課税証明書又は非課税証明書が必要になります。
(申請者)	本人			<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
			大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
			大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
			大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	
			大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	

3. 振込口座 (原則、1. の申請・請求者名義の口座) 以下のいずれかの1つのチェック欄(□)にレを入れてください。

- ① 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を記入しないで下さい。)
- ② 代理人の口座への振込を希望します。(別紙、代理人の記入も必要です。)

【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ください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義(代理人)に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座 4貯蓄		
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
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・番号をご記入下さい。	1		

裏面も必ずご確認ください

【誓約・同意事項】

以下の全ての誓約・同意事項について確認する場合は☑を入れてください。※全てにチェックが入らないと支給できません。

- 江戸川区住民税均等割のみ課税世帯の給付金(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。
※ 給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たすことが必要です。
- ア 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が非課税である。
 - イ 世帯の全員が、令和5年度住民税均等割が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではない。
(注)住民税における取扱いとして、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。
 - ウ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を届け出ている者はいない。
-
- 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。
 - 同一世帯について、令和5年度住民税非課税世帯に対する給付金または令和5年度住民税均等割のみ世帯に対する給付金を受給済みではありません。(他区市町村において同様の要件で支給された給付金を含む)
 - 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、区が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
 - 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
 - この申請書は、区において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
 - 区が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、区が指定した日までに、区が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
 - 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。

提出書類

- ① 江戸川区住民税均等割のみ課税世帯給付金・低所得者の子育て世帯への加算給付申請書(請求書)
※必要事項をご記入ください
- ② 別紙 確認書類添付用(③、④を添付)
- ③ 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
- ④ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
※通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。
- ⑤ 令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する課税証明書又は非課税証明書の写し(コピー)
(令和5年1月2日以降に江戸川区に転入された世帯員全員分)
- ⑥ (別世帯の親族の方)世帯主の方とのご親族関係がわかる戸籍謄本または住民票の写し
- ⑦ (法定代理人の方)登記事項証明等の写し

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名
(署名)