

東かがわ市告示第 19 号

令和 5 年度東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金事業（追加給付）実施要綱の一部を改正する告示を次のように定める。

令和 6 年 3 月 1 日

東かがわ市長 上村 一郎

令和 5 年度東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金事業（追加給付）実施要綱の一部を改正する告示

令和 5 年度東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金事業（追加給付）実施要綱（令和 6 年東かがわ市告示第 9 号）の一部を次のように改正する。

次の表の改正の欄に掲げる規定を同表の改正後の欄に掲げる規定に下線で示すように改正する。

改正後	改正前
<p>(申請期限)</p> <p>第 5 条 略</p> <p>2 申請書の提出期限は、<u>令和 6 年 4 月 30 日</u>とする。</p> <p>附 則</p> <p>1 略</p> <p>(失効)</p> <p>2 この告示は、<u>令和 6 年 4 月 30 日</u>限り、その効力を失う。</p>	<p>(申請期限)</p> <p>第 5 条 略</p> <p>2 申請書の提出期限は、<u>令和 6 年 3 月 29 日</u>とする。</p> <p>附 則</p> <p>1 略</p> <p>(失効)</p> <p>2 この告示は、<u>令和 6 年 3 月 31 日</u>限り、その効力を失う。</p>

改正後

様式第1号(第4条関係)

東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)

(12月1日基準日で新たに給付対象となった世帯)

支給市区町村 (東かがわ市) 東かがわ 市長殿



1. 申請・請求者(世帯主)

Table with columns: (フリガナ)氏名, 性別, 生年月日, 現住所, 電話

2. 誓約・同意事項

以下の全ての項目を確認し、チェック欄(□)に✓を入れて下さい。※全てに✓が入らないと支給できません。

- 既に東かがわ市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(3万円)の支給を受けた世帯ではありません。
(他市区町村において同様の要件で支給された低所得世帯への給付金を含む)
※自治体により、給付額が異なる場合があります。
給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、前住所地での給付金の受給の有無について、市が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。
この申請書は、東かがわ市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。
給付金の支給後、本申請書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。

3. 振込口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座)

以下のいずれかのチェック欄(□)に✓を入れて下さい。

- 7万円給付金の受取口座
上記以外の振込口座を希望(口座情報を下欄に記入して下さい)
(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)

【受取口座記入欄】

Table for bank account information with columns: 金融機関名, 支店名, 口座種別, 口座名義(カ)

※金融機関の口座がない方、金融機関から着しく宛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、東かがわ市福祉課(電話0879-28-1226)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

改正前

様式第1号(第4条関係)

東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)

(12月1日基準日で新たに給付対象となった世帯)

支給市区町村 (東かがわ市) 東かがわ 市長殿



1. 申請・請求者(世帯主)

Table with columns: (フリガナ)氏名, 性別, 生年月日, 現住所, 電話

2. 誓約・同意事項

以下の全ての項目を確認し、チェック欄(□)に✓を入れて下さい。※全てに✓が入らないと支給できません。

- 既に東かがわ市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(3万円)の支給を受けた世帯ではありません。
(他市区町村において同様の要件で支給された低所得世帯への給付金を含む)
※自治体により、給付額が異なる場合があります。
給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、前住所地での給付金の受給の有無について、市が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。
この申請書は、東かがわ市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。
給付金の支給後、本申請書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。

3. 振込口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座)

以下のいずれかのチェック欄(□)に✓を入れて下さい。

- 7万円給付金の受取口座
上記以外の振込口座を希望(口座情報を下欄に記入して下さい)
(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)

【受取口座記入欄】

Table for bank account information with columns: 金融機関名, 支店名, 口座種別, 口座名義(カ)

※金融機関の口座がない方、金融機関から着しく宛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、東かがわ市福祉課(電話0879-28-1226)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

改正後

4. 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してください。

・6月1日基準日による低所得者向け給付金(3万円)の受給状況確認が必要です。下記の「低所得者向け給付金受給の有無」について該当欄に☑をお願いします。

※転入された世帯で本市以外で同様の要件で支給された3万円の給付金を受給された方は☑受給としてください。

Table with columns for name, birth date, and residence status (市内/市外) for each household member. Includes checkboxes for receiving the 30,000 yen benefit.

提出書類 提出期限: 令和6年4月30日(当日消印有効)
・『東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)』(12月1日基準日で新たに給付対象となった世帯)』(本書)
・『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・支給者の運転免許証、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)をご用意下さい。
・『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)をご用意下さい。

本申請書の内容に相違ありません。
令和 年 月 日 申請者氏名

改正前

4. 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してください。

・6月1日基準日による低所得者向け給付金(3万円)の受給状況確認が必要です。下記の「低所得者向け給付金受給の有無」について該当欄に☑をお願いします。

※転入された世帯で本市以外で同様の要件で支給された3万円の給付金を受給された方は☑受給としてください。

Table with columns for name, birth date, and residence status (市内/市外) for each household member. Includes checkboxes for receiving the 30,000 yen benefit.

提出書類 提出期限: 令和6年3月29日(当日消印有効)
・『東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)』(12月1日基準日で新たに給付対象となった世帯)』(本書)
・『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・支給者の運転免許証、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)をご用意下さい。
・『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)をご用意下さい。

本申請書の内容に相違ありません。
令和 年 月 日 申請者氏名

改正後

様式第2号(第4条関係)

東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)

(未申請世帯)



支給市区町村
(※本市区町村以外に居住する世帯は別紙)
東かがわ 市長印

1. 申請・請求者(世帯主)

Table with columns: (フリガナ)氏名, 性別, 生年月日, 現住所, 電話番号. Includes a row for the applicant's details.

2. 誓約・同意事項 全ての事項を確認し、口にチェック(✓)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(以下「本給付金」という。)の受給要件に該当します。
② 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するために必要な、前住所地での給付金の受給の有無、住民基本台帳情報及び税情報等の公算等の確認や資料の提供を、市が他の行政機関等に求める又は提供することに同意します。
③ この申請書は、東かがわ市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取扱います。
④ 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、令和6年3月20日までに、不備が修正されない場合は、給付金が支給されません。
⑤ 本給付金の支給後、令和5年度住民税が課税されていることや、課税者に扶養されていること等、本給付金の受給要件に該当しないことが判明した場合は、本給付金を返還します。

3. 振込口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座)

以下のいずれかのチェック欄(口)に✓を入れて下さい。

- 7万円給付金の受取口座
 上記以外の振込口座を希望(口座情報を下欄に記入して下さい。)

【受取口座記入欄】

Table for bank account information with columns: 金融機関名, 支店名, 分類, 口座番号, 口座名義(カナ).

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から新しく開い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、東かがわ市福祉課(電話0878-26-1228)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

改正前

様式第2号(第4条関係)

東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)

(未申請世帯)



支給市区町村
(※本市区町村以外に居住する世帯は別紙)
東かがわ 市長印

1. 申請・請求者(世帯主)

Table with columns: (フリガナ)氏名, 性別, 生年月日, 現住所, 電話番号. Includes a row for the applicant's details.

2. 誓約・同意事項 全ての事項を確認し、口にチェック(✓)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(以下「本給付金」という。)の受給要件に該当します。
② 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するために必要な、前住所地での給付金の受給の有無、住民基本台帳情報及び税情報等の公算等の確認や資料の提供を、市が他の行政機関等に求める又は提供することに同意します。
③ この申請書は、東かがわ市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取扱います。
④ 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、令和6年3月20日までに、不備が修正されない場合は、給付金が支給されません。
⑤ 本給付金の支給後、令和5年度住民税が課税されていることや、課税者に扶養されていること等、本給付金の受給要件に該当しないことが判明した場合は、本給付金を返還します。

3. 振込口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座)

以下のいずれかのチェック欄(口)に✓を入れて下さい。

- 7万円給付金の受取口座
 上記以外の振込口座を希望(口座情報を下欄に記入して下さい。)

【受取口座記入欄】

Table for bank account information with columns: 金融機関名, 支店名, 分類, 口座番号, 口座名義(カナ).

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から新しく開い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、東かがわ市福祉課(電話0878-26-1228)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

改正後

4. 申請者が属する世帯の状況

令和5年6月1日時点の世帯の全ての構成員について記載してください。

1	(フリガナ) 氏名	世帯主との関係	個人番号 生年月日	令和5年1月1日時点の住所	
				<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
		本人	年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

提出書類 提出期限: 令和6年4月30日(当日消印有効)

- ・『東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)(未申請世帯)』(本書)
- ・『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・支給者の運転免許証、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)をご用意下さい。
- ・『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)をご用意下さい。

本申請書の内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名

改正前

4. 申請者が属する世帯の状況

令和5年6月1日時点の世帯の全ての構成員について記載してください。

1	(フリガナ) 氏名	世帯主との関係	個人番号 生年月日	令和5年1月1日時点の住所	
				<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
		本人	年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。
			年 月 日	<input type="checkbox"/> 東かがわ市内	「東かがわ市外」の方は、下記欄に令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

提出書類 提出期限: 令和6年3月29日(当日消印有効)

- ・『東かがわ市住民税非課税世帯臨時特別給付金(追加給付)(3万円)申請書(請求書)(未申請世帯)』(本書)
- ・『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・支給者の運転免許証、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)をご用意下さい。
- ・『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)をご用意下さい。

本申請書の内容に相違ありません。

令和 年 月 日 申請者氏名

附 則

この告示は、令和6年3月1日から施行する。