

# 見本

浜松市 物価高騰対応重点

令和6年度浜松市物価高騰対応重点支援給付金

住民税均等割のみ課税世帯 確認書

提出期限:令和6年9月30日(月)  
(当日消印有効)

## 1 誓約・同意事項

給付金額 (1世帯あたり) **100,000円**

- 世帯主が下記の①、②、③の誓約・同意事項を確認のうえ、署名又は記名押印をしてください。(代筆可)
- 下記の①、②、③のすべてに当てはまる場合に限り、本給付金を受給できます。
- 代理人が誓約・同意・受領する場合は、代理人が代理人の署名又は記名押印をし、**D面④**に記入してください。

- ①:世帯全員が令和6年度住民税所得割が課されず、うち少なくとも1人が住民税均等割のみ課税となっている世帯であり、世帯の中に住民税所得割となる収入があるのに未申告である者はいません。
- ②: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。
- ③:令和5年度重点支援給付金(電力・ガス・食料品等価格高騰給付金(7万円)及び物価高騰給付金(10万円))の支給対象となった世帯ではありません。(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)

※誓約・同意した内容が誤っている場合は、本給付金を返還していただきます。  
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、親族に確認してください。  
※提出期限までに返送がない場合及び返送した確認書に不備があり、浜松市が定める提出期限までに必要な修正がされない場合は、本給付金の受給を辞退したものとみなします。

上記の①、②、③ **すべてに当てはまる場合** → 署名又は記名押印してください。

私は、同封の案内の内容を了承するとともに、上記の①、②、③すべての内容について誓約・同意します。

同意・誓約日	令和 年 月 日	氏世帯名主	フリガナ
			日中の連絡先 ( ) -

## 2 給付金受取方法

- 裏面**D面③**指定する金融機関口座」に記入が必要です。
- 裏面**D面③**に口座を記入し、本人確認書類の写し(コピー)、通帳の写し(コピー)を同封してください。
- B面**記入例の表記と異なっていますが、問題はありません。裏面へお進みください。

裏面へ続く

### 確認書記入例と注意点

同意する場合は世帯主から署名又は記名押印してください。  
代理人が署名又は記名押印する場合は**D面④**に記入してください。

記載の口座に振込みを希望する方は**a**のチェック欄に「」を入れてください。

**a**の口座以外に振込を希望する方は、**b**のチェック欄に「」を入れ、裏面の**D面③**に記入し、**本人確認書類(コピー)、通帳の写し(コピー)**を同封してください。

口座情報が印字されていない方は、裏面の**D面③**に記入し、**本人確認書類(コピー)、通帳の写し(コピー)**を同封してください。

黒色のボールペンではっきりと正確にご記入ください。  
消せるタイプのペンや鉛筆は、使用しないでください。

お名前を了承するとともに、上記の内容について誓約・同意します。

令和 6年 7月 20日

氏世帯名主 フリガナ **ハママツ タロウ**  
**浜松 太郎**  
日中の連絡先 ( 053 ) 457-XXXX

**2 給付金受取方法**

希望する受取方法**a**または**b**のチェック欄に「」を入れてください。  
チェック欄に「」がない、または、どちらにも「」がある場合は、**a**の口座へ振込をさせていただきます。

【受取方法】

チェック欄 **a**  金融機関名: 口座店名: 口座名義人: 預金種目: 口座番号: 世帯主本人が誓約・同意した場合は、これで終了です。印刷内容を確認し、返送してください。

チェック欄 **b**  新たに指定する金融機関口座への振込を希望

裏面 **D面③**へ

### 注意事項

1. 本給付金は1世帯あたり1回の給付となります。
2. 令和5年度浜松市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(7万円)及び令和5年度浜松市物価高騰対応重点支援給付金(10万円)の支給対象者の要件を満たしていたものを世帯主とする世帯は、本給付金を受給できません。(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)
3. 世帯の中に租税条約による住民税の免除を届け出ている者がいる場合は、本給付金を受給できません。
4. 本給付金は非課税扱いであり、差押えの対象外です。
5. 本給付金の支給を受ける権利は、譲渡または担保とすることはできません。
6. お1人世帯の方が、確認書を提出することなく亡くなられた場合には、給付金は受給できません。
7. 提出期限までに返送がない場合及び返送した確認書に不備があり、浜松市が定める提出期限までに必要な修正がされない場合は、本給付金を辞退したものとみなします。
8. 本給付金を受給された世帯の方が修正申告により令和6年度住民税所得割が課税になるなど、支給要件を満たさなくなった場合は、本給付金を返還していただきます。
9. 誓約・同意した内容が誤っている場合は、本給付金を返還していただきます。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。

お問い合わせ 浜松市 重点支援給付金 コールセンター **0120-034-053** 受付時間 午前8時30分～午後5時15分 ※土日祝日を除きます。

音声ガイダンスが流れます。「1」番を押してください。

上記の電話は 外国語も対応しております。 Foreign languages are also available on the above phones. 上述手机还提供外语服务。 Línguas estrangeiras também estão disponíveis nos telefones acima.

お電話いただく際は… お問い合わせ番号  をお伝えください。 K-KN02

## 添付書類

・D面③④の記入をした場合は、必要な添付書類を必ず確認して、同封してください。

受取方法(指定口座)	添付書類
世帯主本人の口座をD面③に記入した方	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯主の本人確認書類の写し(コピー)</li> <li>金融機関口座の通帳の写し(コピー)</li> </ul>
代理人の口座をD面③に記入した方	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯主の本人確認書類の写し(コピー)</li> <li>代理人の本人確認書類の写し(コピー)</li> <li>金融機関口座の通帳の写し(コピー)</li> <li>その他D面④の表をご覧ください。</li> </ul>

### ● 本人確認書類の写し(コピー)

#### ○ 日本国籍を有する方の場合

※下記書類のうち、有効期限内のいずれか一点について、氏名・生年月日欄が記載された部分と変更が記載された部分

- 運転免許証
- 健康保険証
- パスポート
- 身体障害者手帳
- 療育手帳
- 介護保険等の被保険者証
- 年金手帳

- 住民基本台帳カード(写真付)
  - マイナンバーカード(写真付の面のみ)
- ※マイナンバーの通知カード(写真なし)は使用できません。

#### ○ 日本国籍を有しない方の場合

※下記書類のうち、有効期限内のいずれか一点

- 在留カード(表・裏)
- 特別永住者証明書(写真付)

### ● 金融機関口座の通帳の写し(コピー) D面③で指定した金融機関口座

#### ○ ゆうちょ銀行の場合

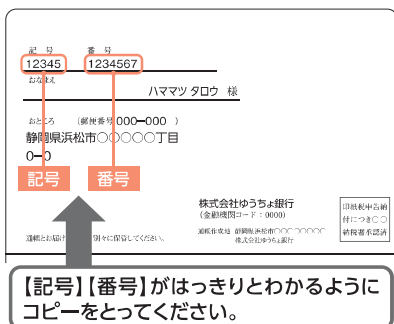
- 通帳見開きの写し(コピー)
- (振込用の「記号」「番号」がわかるページ)

#### ○ ゆうちょ銀行以外の場合

- 以下のいずれかの写し(コピー)
- 通帳見開きの写し(コピー)
  - 通帳がない口座の場合はキャッシュカードの写し(コピー)

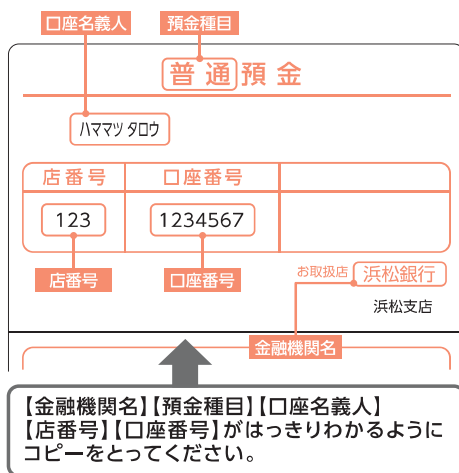
※静岡銀行など、見開きページに「金融機関名」「預金種目」「口座名義人」「店番号」「口座番号」が印字されていない場合、通帳表紙の写し(コピー)も合わせて同封してください。

### 通帳の写し例(ゆうちょ銀行の場合)



・本人確認書類、金融機関口座の通帳は、A4(縦)でコピーしてください。  
 ・コピーした書類は、切り取らずにA4サイズのまま、三つ折らないし四つ折にして申請書とともに返信用封筒に入れ郵送してください。

### 通帳の写し例(ゆうちょ銀行以外の場合)



## 3 指定する金融機関口座

- 金融機関口座を記入し、「金融機関口座の通帳の写し(コピー)・本人確認書類の写し(コピー)」を同封してください。
- ※A面①「世帯主」以外の方の金融機関口座を記入した場合、必ず④に記入してください。
- 金融機関の口座をお持ちでない方は、コールセンターまでお問い合わせください。

金融機関名	預金種目	口座名義人(カタカナ)
	(1.普通) (2.当座)	
支店コード(店番号) ※ゆうちょ銀行以外	口座番号 ※ゆうちょ銀行以外	
記号★ ※ゆうちょ銀行	番号★ ※ゆうちょ銀行	

★ 左詰めでご記入ください。

## 4 A面①の代理人が誓約・同意・受領を行う場合

- 下記に記入をしてください。世帯主の配偶者・親・子等であっても代理人となります。
- 世帯主との関係が「その他」の場合は、カッコ内に関係をご記入ください。また、下表の添付書類を同封してください。

世帯主記入欄	下記の者を代理人と認め、重点支援給付金の(誓約・同意)／(誓約・同意および受領)／(受領)を委任します。		世帯主氏名 (署名又は記名押印をしてください)
代理人記入欄	フリガナ (署名又は記名押印をしてください)	代理人住所(所在地) 〒 - 日中の連絡先( ) -	
代理人生年月日	年 月 日	世帯主との関係	<input type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input type="radio"/> その他(続柄: )

代理確認ができる方	世帯主との関係		
	同一世帯	法定代理人	その他
添付書類	<ul style="list-style-type: none"> <li>世帯主と同じ住民票に記載されている方</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>成年後見人</li> <li>代理権付与の審判がなされた保佐人</li> <li>代理権付与の審判がなされた補助人</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>親族その他の日頃から世帯主の身の回りを世話している方</li> </ul>

記入例 「黒色のボールペン」ではっきりと正確にご記入ください。消せるタイプのペンや鉛筆は、使用しないでください。

## 4 A面①の代理人が誓約・同意・受領を行う場合

- 下記に記入をしてください。世帯主の配偶者・親・子等であっても代理人となります。
- 世帯主との関係が「その他」の場合は、カッコ内に関係をご記入ください。

世帯主記入欄	下記の者を代理人と認め、重点支援給付金の(誓約・同意)／(誓約・同意および受領)／(受領)を委任します。		世帯主氏名 浜松 太郎 (署名又は記名押印をしてください)
代理人記入欄	フリガナ・ハマツ 花子 (署名又は記名押印をしてください)	代理人住所(所在地) 〒 430 - XXXX 日中の連絡先( 053 ) 456 - XXXX	
代理人生年月日	昭和00年 00月 00日	世帯主との関係	<input type="radio"/> 同一世帯 <input type="radio"/> 法定代理人 <input checked="" type="radio"/> その他(続柄: 妹)

世帯主との関係が「その他」の場合、必ず続柄(妹・弟・長女・長男等)をご記入願います。