

伊賀市電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金（住民税非課税世帯分）申請書（請求書）
（申請を必要とする場合）

伊賀市
伊賀市長 様

世帯主の方を申請者として
ください。



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	生年月日	現住所
イガ タロウ 伊賀 太郎	大正・昭和・平成・令和 55年 10月 23日	伊賀市〇〇町〇〇-〇 電話 ×××× (××) ××××

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和4年9月30日時点の世帯の全ての構成員について記載

○令和4年1月1日時点の住所が現住所と異なる方は、令和4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。（該当する方が複数いる場合は、該当する方全員の分） ※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。

氏名	申請者との続柄	個人番号 生年月日	現住所 令和4年 時点の住所	(令和4年度) 住民税均等割課税状況	
				課税	非課税
(申請者)	本人		<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 被扶養者
イガ ハナコ 伊賀 花子	妻	大・昭・平・令 40年 11月 3日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	<input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 未申告 <input type="checkbox"/> 被扶養者
		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 <input type="checkbox"/> 被扶養者
		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 <input type="checkbox"/> 被扶養者
		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 <input type="checkbox"/> 被扶養者

現住所と令和4年1月1日時点の
住所が異なる方は、それぞれの
時点の住所を記入してください。

申請者が属する世帯の方全員
を記入してください。

該当するものに✓を記入してください。
(いづれかに✓)

3. 振込口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。） ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

世帯主の口座を記入してください。
※世帯主以外の口座を希望する場合は関係のわか
る書類を添付してください。

金融機関名	支店名	分類	(右詰めでお書きください。)						
〇〇〇	△△ 本支店 本支所 出張所	1普通 2当座	1	2	3	4	5	6	7

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※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		

※ 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、伊賀市にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください。

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、にチェック (レ) 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、誓約、同意事項を確認し、チェック をしてください。チェックがない場合、給付を受けることはできません。

電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金（住民税非課税世帯分）給付要件に該当します。

※ 給付金（住民税非課税世帯分）の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

- ① ア 世帯の全員が、令和4年度住民税非課税である。
イ 世帯の全員が、令和4年度住民税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。
- ② 世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者 **※世帯全員が、課税されている方に扶養されている場合は支給要件に該当しません。**
- ③ 既に電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金の支給を受けた世帯分
- ④ 給付金（住民税非課税世帯分）の支給要件の該当性等を審査等するため、伊賀市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、提供を受けることに同意します。
- ⑤ 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。
- ⑥ この申請書は、伊賀市において支給決定をした後は、給付金（住民税非課税世帯分）の請求書として取り扱います。
伊賀市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、市が金融機関に振込を依頼した日から14日以内に、伊賀市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金（住民税非課税世帯分）が支給されないことに同意します。
- ⑦ 給付金（住民税非課税世帯分）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（住民税非課税世帯分）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（住民税非課税世帯分）を返還します。

提出書類

必要な書類を確認し、添付漏れがないようチェック をしてください。添付等の不備がある場合、給付を受けることはできません。

- 『伊賀市電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金（非課税世帯分）申請書（請求書）』（本書）
※ 必要事項をご記入ください。
- 『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。
- 『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。
- 「（現住所と令和4年1月1日時点の住所と異なる」欄が「異なる」に該当する方全員分）
令和4年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和4年度住民税非課税証明書』の写し（コピー）

※【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。

日付と申請者（世帯主）のお名前を忘れずに記入してください。

令和4年12月15日 申請者氏名 **伊賀 太郎**