

令和6年度物価高騰対応重点支援給付金申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

宇和島市長 殿

宇和島市  
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)<br>氏名 | 性別  | 生年月日                    | 現住所    |
|              | 男・女 | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 | 電話 ( ) |

## 2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年6月3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課税(非課税)証明書を添付して下さい。  
(該当者全員) ※住民税課税(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)<br>氏名 | 申請者<br>との続柄 | 性別 | 生年月日                    | 現住所と令和6年1月1日<br>時点の住所が異なる                                       | 異なる場合には令和6年1月1日<br>時点の住所を記載 | 令和6年度<br>住民税均等割課税状況  |
|---|--------------|-------------|----|-------------------------|---|-----------------------------|--|
|   |              |             |    |                         | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |
| 1 | (申請者)        | 本人          |    |                         | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |
| 2 |              |             |    | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |
| 3 |              |             |    | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |
| 4 |              |             |    | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |
| 5 |              |             |    | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |

## 3. 振込口座 ※原則、1. の申請・請求者名義の口座

※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。

【受取口座記入欄】

| 金融機関名   | 支店名                                   | 口座名義(フリガナのみ)     |  |
|---|---------------------------------------|------------------|--|
|   |                                       | ※通帳の標記に合わせてください。 |  |
| 1.銀行<br>2.金庫<br>3.信組<br>4.信連<br>5.農協<br>6.漁協<br>7.信漁連 | 1.本店<br>2.支店<br>3.本所<br>4.支所<br>5.出張所 |                  |  |
| 分類 1.普通 2.当座  | 口座番号(右詰め)                             |                  |  |

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※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、宇和島市福祉課福祉総務係(電話0895-49-7109)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

