

# 【記入例】均等割のみ課税世帯用 様式第1号 確認書（表面）

915-8530  
越前市府中一丁目13-7  
越前 太郎 様

給付対象となる世帯の世帯主を記載しています。

発行日 令和  
越前市長

赤枠:必ず記入してください  
青枠:場合によって記入してください  
緑枠:説明事項

越前市令和5年度住民税均等割のみ課税世帯に  
支給要件確認書

【書類必着】  
提出期限までに申請が無い場合は、本給付金を受給できなくなります。

・直近で受給した給付金の支給口座※を記載しています。  
※口座番号は下4桁のみ記載。  
・上記に該当する口座がない場合等は、空欄となります。この場合は、受取口座を指定する必要がありますので、裏面青枠内を記入してください。

貴世帯は、令和5年度の住民税課税状況に基づき、支給対象に該当するため、以下のとおり支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認（記入）して、令和6年8月31日までに、本書を返送してください。

支給方法	口座振替
支給口座	〇〇銀行〇〇支店 普通 ****5678 エゼン 知ウ
支給見込額	20万円（世帯10万円+こども加算（児童1人あたり5万円加算））

支給見込額は、「世帯10万円+世帯内の対象児童数×5万円」です。本書の提出により同一生計の確認ができた後に、給付金額が確定します。確定額は振込通知をもってご確認ください。

## ■世帯状況の確認欄（以下の項目を確認し、チェック欄にレ点を入れてください）

- 私の世帯は、令和5年度住民税均等割のみが課税となる世帯です。
- 私の世帯は、令和5年度住民税が課税されている親族等から扶養を受けていません。
- 私の世帯には、他の自治体から同様の事業の給付金を受けた者はいません。

※ 上記の全てにチェックがある場合に限り、支給対象として給付金が受け取れます。  
※ 受給辞退は、右欄「本給付金の受給を辞退する場合は「×」をつけて返送してください。【私の世帯は本給付金を受給しません □】」

記入①  
(1)~(3)の全ての項目を満たしていることを確認して、全てにレ点をつけてください。

## ■こども加算の確認

基準日(令和5年12月1日)時点で、世帯内で扶養している(生計同一である)児童であることを確認して、生計同一確認欄にレ点を入れてください。

※ こども加算は、18歳以下(平成17年4月2日生まれ以降)の児童が対象です。

No.	加算対象となる児童氏名	生計同一確認欄	No.	加算対象となる児童氏名	生計同一確認欄
1	越前 都	<input checked="" type="checkbox"/>	2	越前 紫	<input checked="" type="checkbox"/>
3		<input type="checkbox"/>	6		<input type="checkbox"/>
5		<input type="checkbox"/>	8		<input type="checkbox"/>
7		<input type="checkbox"/>			

対象となる児童がいる世帯のみ、本欄に記載があります。

※ 生計同一確認欄にレ点が入ると、当該児童につき、毎月5万円のこども加算が受けられます。  
※ こども加算の受給辞退は、右欄「こども加算の受給を辞退する場合は「×」をつけて返送してください。【私の世帯はこども加算を受給しません □】」

## 記入 (対象児童がいる世帯のみ)

・基準日時点で給付要件を満たす児童を記載しています。  
・同一生計であることを確認して、「生計同一確認欄」にレ点を入れてください。  
・レ点のある児童に限り、こども加算の対象となります。

上記の記入内容に間違いがないことを確認しました。

世帯主氏名	越前 太郎	確認日	令和 6年〇月〇日	電話番号	0*0-1234-5678
-------	-------	-----	-----------	------	---------------

記入②  
・世帯主氏名は、宛名(左上に記載)の方になります。  
・記入した日を確認日としてください。  
・電話番号は、日中に連絡のつきやすい番号を記入してください。

次の児童については、追加でこども加算の対象となります。該当する児童分の給付金を受給するには、別途、申請書(様式第2号)での申請が必要です。詳細は、越前市ホームページでご確認ください。

【追加で対象となる児童】  
・基準日の翌日以降に生まれた児童  
・世帯外だが、学生寮等に入居し、現に扶養している児童

# 【記入例】均等割のみ課税世帯用 様式第1号 確認書（裏面）

表面「支給口座」欄が空欄の場合 または 振込口座を変更する場合 にのみ記入してください。

※「支給口座」から口座を変更しない場合は、青枠内の記入は不要です。

- ①の口座を選択 ⇒ 「本人確認書類」を添付してください。
- ②の口座を指定 ⇒ 市に登録のある口座のうち希望する口座にレ点。「本人確認書類」を添付してください。  
複数の口座を登録している場合は、振込口座記入欄に口座情報を記入してください。
- ③の口座を選択 ⇒ 振込口座記入欄に口座情報を記入。「本人確認書類」及び「口座確認書類」を添付してください。

■表面の支給口座に代えて(または口座欄が空欄の場合)、次の口座への振込を希望します。

※次の①～③のいずれかのうち、希望する振込口座に

- ① 申請者(世帯主)名義の公金受取口座【必要書類:本人確認書類】  
※ 利用にはマイナポータル等から公金受取口座を
- ② 本市で現に使用している世帯主(申請者)名義(希望口座)  水道料引落口座  住民税等の引当金口座  
※ 上記の記入(レ点)により税務局等への口座照会
- ③ 申請者(世帯主)名義のその他口座【必要書類:本人確認書類・通帳等の写し】

【本人確認書類】(いずれか1点)

マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、健康保険証等

【口座確認書類】

通帳またはキャッシュカード

(金融機関名、支店名、口座番号、カナ名義が確認できるページ)

【振込口座記入欄】※長期間入出金のない口座を記入しないでください

金融機関名	支店名	分類	口座番号 ※右詰め記入	口座名義(カナ)
〇〇 1.銀行 4.信連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.その他	〇〇 本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座	4567123	エチゼン タロウ
金融機関番号 〇〇* ゆうちょ銀行	店番号 〇〇* 通帳記号 6桁目がある場合は ※欄に記入		通帳番号 ※右詰め記入	口座名義(カナ)
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 〇*			

■世帯主に代わって代理人が確認・受給を行う場合にのみ記入してください。

フリガナ	世帯主	代理人	代理人住所
代理人氏名 エチゼン キクコ 越前 菊子	との関係 妻	生年月日 明・大・昭平 50年6月1日	越前市府中一丁目13-7 電話番号 0*0 (5678) 1234
上記の者を代理人と認め、 本給付金の 確認・請求 受給 確認・請求及び受給	を委任します。 ←法定代理の場合は、	世帯主 氏名	署名(又は記名押印) 越前 太郎 (印)

- 確認・請求 : 代理人が世帯主に代わって申請を行い、世帯主が受給する場合
- 受給 : 世帯主が申請を行い、世帯主に代わって代理人を受給する場合
- 確認・請求及び受給 : 代理人が申請から受給まで全てを世帯主に代わって行う場合

## 【注意事項】

給付対象となる世帯主に代わって代理で確認・受給を行う場合にのみ記入してください。

代理人として確認・受給できる方は原則として下記の方に限ります。

- ①世帯員 ②親族等
- ③法定代理人(成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人等)

給付対象となる世帯主に代わって代理で確認・受給を行う場合の追加書類

「世帯主」及び「代理人」の両方の本人確認書類を添付してください。

※成年後見登記制度に基づく登記事項証明書により成年後見人と確認できる場合は、その写しの提出をもって代理欄の記入に代えることができます。

※成年後見登記制度に基づく登記事項証明書により保佐人・補助人と確認でき、かつ、公的給付の受領に関する代理権が付与されていることが代理権目録により確認できる場合は、その写しの提出をもって代理欄の記入に代えることができます。