

申請期限(必着)

令和4年9月30日(金)

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(家計急変世帯分)
申請書(請求書)

杉並区長 宛

杉並区
受付印

本申請書(請求書)の【誓約・同意事項】に記載されている全ての内容に誓約・同意の上、申請・請求します。

1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所・連絡先
	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯の状況

	(フリガナ) 氏名	申請者 との 続柄	生年月日	令和4年1月1日時点の住所 (現住所と異なる場合に記載)	令和4年1月 以降家計急変 があった者
1	(申請者)	本人			
2			明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
3			明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
4			明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		
5			明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		

3. 振込先口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

※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。

※代理人が受給する場合は、下の「代理人が申請・受給する場合」欄へのチェックと、「提出書類」に記載されている必要書類を用意していただき、代理人名義の口座を記入してください。

【振込先口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (※右詰めでお書きください。)	口座名義(カナ)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.油協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
金融機関コード	支店コード			

※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)を記入してください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【代理人が申請・受給する場合】下のチェック欄(□)の該当するところに✓を入れるとともに、委任状及び裏面に記載の必要書類を提出してください。

 世帯主と同世帯の者
 親権者
 未成年後見人
 成年後見人

 代理権付与の審判がなされた保佐人
 代理権付与の審判がなされた補助人

事務処理使用欄

受付欄	1. 申請・請求者	3. 振込先口座	代理人	署名(裏)	区確認欄	2. 世帯状況	収入・所得状況	備考

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(✓)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。

- 新型コロナウイルス感染症の影響を受け収入が減少し、世帯全員が住民税非課税相当の収入となったため、住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(家計急変世帯分)(以下「給付金(家計急変世帯分)」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金(家計急変世帯分)の支給要件に該当するかどうかを審査等するため、前住所地での給付金の受給の有無のほか、杉並区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る・提供することに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。
- この申請書は、杉並区において支給決定をした後は、給付金(家計急変世帯分)の請求書として取り扱います。
- 杉並区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、杉並区が確認等に努めたにもかかわらず申請書(請求書)の補正が行われず、支給対象者(代理人を含む。)の責に帰すべき事由により支給ができなかった場合に、給付金(家計急変世帯分)が支給されないことに同意します。
- 給付金(家計急変世帯分)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支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金(家計急変世帯分)を返還します。
- 本給付金は、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて収入の減少があった世帯に対し支給するものであり、例えば、事業活動に季節性があるケースにおける繁忙期や農産物の出荷時期など、通常収入を得られる時期以外を対象月として申請した場合など、新型コロナウイルス感染症の影響等により収入が減少したわけではないにも関わらず、支給申請することは、不正行為に該当します。不正受給をした者は詐欺罪に問われ、懲役10年以下の懲役刑に処されることがあります。
- 既に住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主若しくは世帯員であった者のみで構成される世帯ではありません。

提出書類

- ①『住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(家計急変世帯分)申請書(請求書)』(本書類)および『簡易な収入(所得)見込額申立書』(本書類裏面)
- ②『申請・請求者本人確認書類』(いずれか1点)
- 運転免許証のコピー(写真のある面)
 - 健康保険証のコピー(氏名が記載してある面)
 - マイナンバーカードのコピー(写真のある面)
 - 年金手帳のコピー(氏名が記載してある面)
 - 介護保険証のコピー(氏名が記載してある面)
 - 旅券(パスポート)のコピー(写真のある面)
- ③『振込先口座を確認できる書類』(いずれか1点)
- 振込先口座の通帳のコピー(金融機関名、支店名(番号)、口座番号、口座名義人のカナがわかるページ)
 - 振込先口座のキャッシュカードのコピー(金融機関名、支店名(番号)、口座番号、口座名義人のカナがわかる面)
- ④『任意の1か月の収入』の状況又は『令和4年中の収入の見込額』を確認できる書類
- 給与収入がある場合:給与明細書などのコピー
 - 事業収入又は不動産収入がある場合:帳簿などのコピー
 - 年金収入がある場合:年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などのコピー
 - 源泉徴収票、確定申告書などのコピー(所得で申請する場合のみ)
- ⑤(令和4年1月1日以降、複数回転居した方)『戸籍の附票の写し(コピー)』

【代理人が申請・受給する場合】 ※上記書類(③を除く)のほか、次の書類も必要となります。

- ⑥委任状
- ⑦代理人の本人確認書類…上記②と同じ(代理人のもの)
 - ⑧代理人の振込先口座の確認書類…上記③と同じ(代理人のもの)

※【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。

年 月 日 申請者氏名

簡易な収入(所得)見込額の申立書

① 下記、赤枠内に○印をつけてください。

① 私の世帯は、新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

② 任意の1か月収入により申し立てる場合は、以下の表を記入してください。

	(フリガナ) 氏名	左欄の者が 扶養する者 の数 ①	令和4年度 住民税課税 状況 ②	障害者控除等 の適用 ③	任意の1か月で 申し立てる場合、 その年月 ④	任意の1か月の収入⑤			年間収入 見込額 【D】×12 ⑥	非課税相当 収入限度額 ⑦
						給与収入 【A】	事業収入又は 不動産収入 【B】	年金収入 【C】		
1		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	令和4年 月	収入合計額 A+B+C=【D】 円			円	円
2		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	令和4年 月	収入合計額 A+B+C=【D】 円			円	円
3		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	令和4年 月	収入合計額 A+B+C=【D】 円			円	円
4		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	令和4年 月	収入合計額 A+B+C=【D】 円			円	円
5		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	令和4年 月	収入合計額 A+B+C=【D】 円			円	円

(記入上の注意)

- 「左欄の者が扶養する者の数」欄には、同居・別居にかかわらず、左欄の者が扶養している親族の数を記入してください。(扶養控除等申告書の届出や確定申告書等で申告している人数)
 - 「令和4年度住民税課税状況」欄には、該当する項目にチェックしてください。
 - 「障害者控除等の適用」欄は、該当する控除を受けている場合には、チェックしてください。
 - 「任意の1か月で申し立てる場合、その年月」欄には、住民税非課税相当の収入であった、令和4年1月から令和4年9月までの任意の1か月の年月を記入してください。
 - 「任意の1か月の収入」欄には、住民税非課税相当の収入であった、令和4年1月から令和4年9月までの任意の1か月の収入を記入してください。
- ※令和4年6月1日以降は、令和3年1月から12月の任意の1か月による申請はできません。令和4年度住民税非課税世帯のうち、本給付金の支給を受けていない世帯については、令和4年度住民税非課税世帯に対する給付として、令和4年6月1日時点で住民登録のある市町村から確認書等が送付されます。

給与収入	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※給与明細書などの収入額が分かる書類をご提出ください。
事業収入又は 不動産収入	※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。
年金収入	※公的年金収入(非課税除く)がある場合にご記入ください。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。

- 「年間収入見込額」欄には、D欄(収入合計額)を12倍した金額を記入してください。
- 「非課税相当収入限度額」欄には、①欄の人数に応じて、下表から該当する非課税相当収入限度額を記入してください。

(早見表)

扶養している親族の状況	非課税相当収入限度額
単身又は扶養親族がない場合	100.0万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	156.0万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	205.7万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	255.7万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	305.7万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	204.3万円

※これを超える場合は、上記の被扶養者の人数に応じた区分を適用

③ 年間所得により申し立てる場合は、以下の表を記入してください。

	(フリガナ) 氏名	左欄の者が 扶養する者 の数 ①	令和4年度 住民税課税 状況 ②	障害者控除等 の適用 ③	【収入】	【控除】			年間所得見込額 ⑪	非課税相当 所得限度額 ⑫
					年間収入見込額 ⑥	給与所得 控除額 ⑧	事業収入等 の経費 ⑨	公的年金 等控除 ⑩		
1		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	円	円	円	円	⑪=⑥-(⑧+⑨+⑩)	円
2		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	円	円	円	円	⑪=⑥-(⑧+⑨+⑩)	円
3		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	円	円	円	円	⑪=⑥-(⑧+⑨+⑩)	円
4		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	円	円	円	円	⑪=⑥-(⑧+⑨+⑩)	円
5		人	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告	<input type="checkbox"/> 障害者控除 <input type="checkbox"/> 寡婦控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除 <input type="checkbox"/> 未成年者	円	円	円	円	⑪=⑥-(⑧+⑨+⑩)	円

(記入上の注意)

- 「年間収入見込額」欄には、②の年間収入見込額(⑥欄)の額を転記してください。
- 「給与所得控除額」欄には、以下の算定式により控除額を計算の上、ご記入ください。
 - Aの額のうち給与収入分が162.5万円以下 → 55万円
 - Aの額のうち給与収入分が162.5万円超180万円以下 → 給与収入分×40%-10万円
 - Aの額のうち給与収入分が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30%+8万円
 - Aの額のうち給与収入分が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20%+44万円
- 「事業収入等の経費」
 - 事業収入又は不動産収入を記入した方は、当該収入のために要した経費の12か月相当額をご記入ください。
 - 帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。
- 「公的年金等控除」欄には、以下の算定式により控除額を計算の上、ご記入ください。

(65歳未満の方)	公的年金等収入分	→ 控除額
	:60万円以下	→ 公的年金等収入分的全額
	:60万円超130万円未満	→ 60万円
	:130万円以上410万円未満	→ 公的年金等収入分×0.25+27万5千円
	:410万円以上770万円未満	→ 公的年金等収入分×0.15+68万5千円
(65歳以上の方)	公的年金等収入分	→ 控除額
	:110万円以下	→ 公的年金等収入分的全額
	:110万円超330万円未満	→ 110万円
	:330万円以上410万円未満	→ 公的年金等収入分×0.25+27万5千円
	:410万円以上770万円未満	→ 公的年金等収入分×0.15+68万5千円
- 「年間所得見込額」欄には、以下の算定式により計算の上、ご記入ください。

$$\text{⑪年間所得見込額} = \text{⑥年間収入見込額} - (\text{⑧給与所得控除額} + \text{⑨事業収入等の経費} + \text{⑩公的年金等控除})$$
- 「非課税相当所得限度額」欄には、①欄の人数に応じて、下表から該当する非課税相当所得限度額を記入してください。

※下表の「扶養している親族の状況」は、「申請者本人」「同一生計配偶者(所得金額48万円以下の者)」「扶養親族(16歳未満の者も含む)」の合計人数です。

(早見表)

扶養している親族の状況	非課税相当所得限度額
単身又は扶養親族がない場合	45.0万円
配偶者・扶養親族(1名)を扶養している場合	101.0万円
配偶者・扶養親族(計2名)を扶養している場合	136.0万円
配偶者・扶養親族(計3名)を扶養している場合	171.0万円
配偶者・扶養親族(計4名)を扶養している場合	206.0万円
障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合	135.0万円

※これを超える場合は、上記の被扶養者の人数に応じた区分を適用