

MODELO DE PREENCHIMENTO



※ 英語版、ポルトガル語版の記入例は右記の QR コード※からご確認ください。

* English and Portuguese versions of the example are available via the QR code to the right.

* Modelo de preenchimento em Português e Inglês disponível pelo código QR da direita.

※QRコードは（株）デンソーウェーブの商標登録です。

① **Assinale ☒, após verificar que todos os membros da família não declararam como dependente nenhum parente, etc, que não ficou isento do imposto residencial do ano R6 Nendo (Referente à renda de 2023).** Ex.: Não se enquadra no subsídio, o universitário isento de imposto residencial que mora sozinho e está declarado como dependente do pai ou mãe que não ficou isento do imposto residencial. E também não possuem o perfil, os pais isentos de imposto residencial que estão declarados como dependentes do(a) filho(a) que não ficou isento do imposto residencial.

② Assinale ☒ após verificar que todos os membros da família fizeram a declaração de renda do ano de 2023.

③ Assinale ☒, após verificar que o chefe da família nunca recebeu em Toyohashi ou em outro município, o Subsídio para Famílias Isentas, etc, do Imposto Residencial do Ano R6 Nendo.

* Somente as famílias que se enquadram em todos os requisitos ①, ② e ③, poderão receber este subsídio.

Assinale ☒ na opção correspondente (a situação na data base de 14/DEZ/2024) sobre o sustento e se morava junto com a criança.

Escreva os dados da criança que nasceu após 14/DEZ/2024, caso apesar de residir separado, estarem registrados em unidades familiares diferentes, esteja sustentando.

*** Será necessário entregar a declaração Bekkyo Todoke caso tenha alguma criança que mora separado mas que sustenta.**

Favor preencher o “Nome do chefe de família”, a “Data de verificação” do conteúdo da solicitação, e o “Telefone de contato” que possa atender durante o dia.

発行日 XXXXXXXX

市区町村 交付印

XXXXXXXXXXXX

令和6年度 住民税非課税世帯支援給付金支給要件確認書

令和6年度 住民税非課税世帯支援給付金支給要件確認書について、令和6年度住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当する可能性があるため、以下のとおり支給予定額をお知らせします。

以下の内容を確認して、XXXXXXXXXXXXX までに、この確認書を返送してください（当日、消印有効）。

支給方法	口座振込	(受付用バーコード)  XXXXXXXXXX
支給口座	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
支給額	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	
支給予定日	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	

※記載された口座を既に解約しているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、上記口座の場合には、裏面の受取口座変更をご記入ください。

1. 支給要件確認欄以下の項目を確認し、確認後にチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

☐ ① 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。

☐ ② 世帯の中に、住民税が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

☐ ③ 他の市区町村で令和6年度の住民税非課税世帯への給付金(3万円)の支給を受け

※確認欄①から③の全てにチェックがある場合に限り、支給対象に該当し、給付金が受け取れます。※確認内容が誤っている場合は、給付金の返還を求める場合があります。

※修正申告や更正を行った結果、令和6年度の住民税が非課税から課税になった場合等、本給付金申請に申し出てください。

※上記の回答期限までに返信がない場合及び返送した確認書に不備があり XXXXX が定める期限まで場合は、本給付金の支給を辞退したとみなします。

2. こども加算対象児童（平成18年4月2日生まれ以降の児童）確認欄

※下記対象児童について、生計の別をチェック（✓）してください。

	氏 名	生年月日	生計の別	住所（別
1	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
2	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
3	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
4	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
5	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
6	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
7	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	☐ 同一生計 ☐ 別生計	
こども加算対象人数		XXXXXX 人	こども加算額	XXXXXXXXXXXX

※令和6年12月14日以降に生まれた新生児、別世帯だが生計を同一にする児童がいる場合は直接記入してください。※施設入所児童は、こども加算の対象外です。

■本給付金を受給しない場合は、右のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

【 私の世帯は給付金を受給しません 】

上記記入内容に相違ありません。

世帯主氏名	確認日	令和 年 月 日	連絡先電話番号
-------	-----	----------	---------

代理人が確認する場合は、裏面の代理確認（受給）に記入してください。 → 裏面もあります

VERSO

Assinale ☒ , somente se desejar receber o subsídio em uma conta bancária diferente da que está registrada na página da frente deste formulário, ou se os dados da conta bancária estiverem em branco. Neste caso, deverá anexar a cópia da caderneta bancária, etc, e a do documento de identificação pessoal. * Favor preencher os dados da conta bancária do chefe da família.

記載された口座を既に解約しているなどの理由で表面口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、表面口座欄が空欄の場合には、チェック欄 (☐) に『 ☒ 』を入れて必要事項を記入してください。

表面口座に代えて (又は表面口座欄が空欄の場合)、

☐ 下記の口座への振込を希望します。※世帯主 (申請者) 名義のもの (通帳等の写しが必要。長期間入金のない口座を記入しないでください)

【受取口座記入欄】 ※下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類及び本人確認書類を添付してください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義 (カナ)
1. 銀行	本・支店	1 普通		
2. 金庫	本・支所	2 当座		
3. 信組	店 番 号			
4. 信連				
5. 農協				
6. 漁協				
7. 信漁連				

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義 (カナ)
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き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。	(6桁目がある場合は空欄にご記入ください)	※右詰めでご記入ください	※通帳の表記に合わせてください
1			

金融機関の口座がある方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方で、現金による支給を希望する場合は、チェック欄 (☐) に『 ☒ 』を入れてください。

☐ 現金手渡しによる支給を希望します。(口座への振込に比べて支給までに時間がかかります。)

【添付書類の貼付欄】

【振込先金融機関口座確認書類】

受取口座の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義人 (カナ) が分かる通帳の見開き部分の写し、なければキャッシュカードの写し

表面の上の「支給口座」欄に記載された口座以外への振込を希望される場合や、「支給口座」欄に口座の記載がない場合は、「受取口座記入欄」に記入した振込を希望する口座の確認書類を提出してください。

※表面の上の「支給口座」欄に記載の口座への振込を希望される場合は添付不要

【本人・代理人確認書類】

マイナンバーカード (写真付の面のみ)、運転免許証等の写し

(本人確認書類の表面に住所の記載がない場合や、住所の変更がある場合は、必ず現住所の記載がある面の写しも付けてください。)

※日本国籍を有しない方の本人確認書類

在留カード (表と裏)、特別永住者証明書

※代理人が受給する場合

世帯主の本人確認書類の写しと代理人の本人確認書類の写し

代理人が受給する場合の添付書類は、記載例をご確認ください

表面の上の「支給口座」欄に記載された口座以外への振込を希望される場合や、「支給口座」欄に口座の記載がない場合、現金手渡しによる支給を希望される場合、代理人が確認 (受給) する場合には有効期限内の本人・代理人の確認書類の写しを提出してください。

代理人が確認する場合は、下記の代理確認 (受給) に記入してください。

【代理確認 (受給) を行う場合の記入欄】

世帯主本人に代わって、代理人が内容確認や受給する場合には、以下の欄を記入してください。

(代理人は、令和6年12月13日時点で世帯主と同一世帯の方、法定代理人の方、親族等)

Representante	Nome em katakana	Relação com o chefe de família	Data de nascimento do representante	Endereço e número de telefone do representante
	Nome do representante		Meiji Taishou Showa Heisei Ano ____ Mês ____ Dia	Tel. para contatar de dia: ()

Eu indico a pessoa acima como meu representante para:	Nome do chefe de família
verificar / solicitar	
receber	
verificar / solicitar e receber	

Caso for verificar, solicitar e/ou receber o subsídio através de representante, o chefe de família deverá preencher a próprio punho os dados do quadro destacado.

Relação com o chefe de família	Exemplo de documento que comprova a relação entre o chefe de família e o representante
Membro da mesma unidade familiar	Não é necessário anexar documentos.
Representante oficial	Cópia do documento que comprova que é o representante oficial.
Parente de outra unidade familiar	Cópia do Koseki, certidão de nascimento, etc., que comprove a relação entre os dois.
Tutor de menor, etc.	(Se o documento não estiver escrito em Japonês, será necessário anexar também a tradução em Japonês.)
Funcionário de casa de idosos, etc.	Comprovante que a pessoa vive no estabelecimento e que o funcionário trabalha nesse local.

É possível receber o subsídio em mãos, somente se a pessoa não possuir conta bancária, ou residir em local extremamente afastado, etc, impossibilitando o acesso à instituição bancária.

* Não será possível receber o subsídio no mesmo dia que entregar o formulário.

O resultado da avaliação será enviado posteriormente por correio. Ao receber o aviso de aprovação, deverá comparecer ao guichê responsável, dentro do período e horário indicado (somente dias úteis), munido do "Aviso de aprovação do subsídio" e "documento de identificação pessoal".

Caso deseje que o subsídio seja depositado em uma conta bancária diferente da que está registrada na parte da frente deste formulário, anexe a cópia da capa e página de abertura da caderneta bancária (que contém o nome do banco, filial, titular, escrita do nome em katakana e número da conta). Se não possuir, anexe a cópia do cartão do banco.

Caso deseje que o subsídio seja depositado em uma conta bancária diferente da que está registrada na parte da frente deste formulário ou for receber o subsídio em mãos, anexe também a cópia do documento de identificação pessoal (dentro do prazo de validade).

Caso for verificar, solicitar e/ou receber o subsídio através de representante, anexe a cópia do documento de identificação pessoal do chefe da família e do representante. Caso for receber o subsídio através de representante, anexe um documento que comprove a relação com o chefe de família (ver tabela abaixo).