

魚津市告示第93号

魚津市住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金支給事業実施要綱（令和4年魚津市告示第7号）の一部を次のように改正する。

令和4年6月29日

魚津市長 村椿 晃

第3条第1項中「市の住民基本台帳」を「市町村（特別区を含む。以下同じ。）の住民基本台帳」に改め、「（特別区を含む。）以下同じ。」を削り、同項第1号中「令和3年度分」の次に「又は令和4年度分」を加え、同項第2号中「令和3年1月」を「令和4年1月」に、「令和3年度分」を「令和4年度分」に改め、同号イ中「基準日」の次に「（令和4年度分の市町村民税均等割が非課税である世帯に対する給付については、令和4年6月1日（以下同じ）。）」を加え、同条に次の1項を加える。

3 第1項第1号の規定に関わらず、令和4年度分の市町村民税均等割が非課税である世帯に対する給付について、既に本給付金の支給を受けた世帯と同一の世帯及び当該世帯の世帯主であった者を含む世帯は対象外とする。

第8条第3項中「令和4年9月30日」を「令和4年10月31日」に改める。

附則第2項中「令和4年12月31日」を「令和5年3月31日」に改める。

様式第1号から様式第3号までを次のように改める。

様式第1号(第6条)関係
住民税非課税世帯に対する
臨時特別給付金支給要件確認書

通知書番号

令和4年6月1日時点の住民票所在地市町村
魚津市長 殿

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金について令和4年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象世帯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。
※令和2年度の特別定額給付金における振込先情報を表示しています。

住所・氏名

支給方法 □口座振込

支給口座

(口座名義)

支給額 100,000円

世帯主の方が記入してください。※代理人が確認する場合は、裏面代理人が確認(受給)を行う場合も記入ください。

① 確認事項

・世帯の全員が住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
・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はいません。
・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であった者を含む世帯ではありません。

はい

いいえ

(支給されません)

② へお進みください

② 意思確認

住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金の受給を希望します。

はい

いいえ

(支給されません)

下記にご記入ください

上記記入内容に相違ありません。

受給者記入欄	確認日	令和 4 年 月 日	世帯主氏名	
			連絡先電話番号	

受取口座について必要事項を記入してください。

受取口座の変更について

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、上記口座欄が空欄の場合に記入してください。(長期間入金のない口座を記入しないでください。)

口座名義	フリガナ				
金融機関	金融機関名	①.銀行 ④.信連 ⑦.信連連 ②.金庫 ⑤.農協 ③.信組 ⑥.協同	支店名	本支店 (本支所 出張所)	支店コード
ゆうちょ銀行	ゆうちょ銀行を除く	分類 ①普通 ②当座	口座番号 右記記入		
ゆうちょ銀行	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・番号をお書きください。	通帳記号 6桁目がある場合は、※欄に記入	1		0 ※
		通帳番号 右記記入			

いずれかを
選んで記入
ください。

<お問い合わせ先>
〒937-8555
魚津市釈迦堂1-10-1
魚津市役所社会福祉課保護係 給付金担当
電話番号 (0765)22-3273、22-3276
(0765)23-1077

令和4年度分住民税(均等割)が課税されない世帯の方への確認のお知らせ及び
新型コロナウイルス対策臨時特別給付金のご案内について

国は新型コロナウイルスによる家計の負担軽減策として「臨時特別給付金」の給付事業を実施します。
給付対象者は令和4年度の住民税(均等割)が課税されない世帯の方(ただし、課税者の扶養になっている方等は除く)となっており、あなた様は受給資格をお持ちの可能性があります。
※所得修正等の行き違いにつきましては、ご了承くださいませようお願いします。
なお、給付金の支給後に課税されるべき所得がある等、給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還していただきますので、必ず支給要件をご確認の上、提出されますようお願いします。

支給対象	・世帯の全員が令和4年度の住民税(均等割)が課税されていない世帯 ・既に住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金の支給を受けていない世帯または、当該世帯の世帯主であった者を含まない世帯 ※ただし、住民税(均等割)が課税されている方に扶養されている方のいる世帯は対象になりません。
支給額	1世帯につき 100,000円
確認方法	確認に必要な書類 下記に応じてコピーを貼り付けてください。 ○臨時特別給付金支給要件確認書 <input type="checkbox"/> 日本人の場合 本人確認書類(運転免許証など) ○本人確認書類のコピー <input type="checkbox"/> 日本国籍を有しない場合 本人確認書類(在留カードなど) ※世帯主(確認・受給者)のみ 受取方法で前回の特別定額給付金の振込先と異なる口座注1を選択した場合 通帳またはキャッシュカードのコピーを貼り付けてください。 注1 令和2年度の特別定額給付金を指します。
確認期間	令和4年8月1日(月)から令和4年10月31日(月)まで ※確認期間中に提出されなかった場合は、辞退されたものとみなし、受給できませんのでご注意ください。
支給期間	令和4年8月15日(月)から令和5年2月28日(火)まで 給付が決定しましたら、別途支給決定通知書を送付します。 (審査の結果、支給要件を満たしていなかった場合は、不支給決定通知書を送付します。)

裏面の留意事項も必ずお読みください

お問い合わせ(受付時間:平日午前8時30分から午後5時15分まで)

魚津市役所社会福祉課保護係 給付金担当 0765-22-3273
0765-22-3276
0765-23-1077

通知書番号

※お問い合わせの際は、通知書番号をお伝えください。

※ 申請開始直後は、電話が繋がりにくい場合があります。
※ ご利用には通話料金がかかります。番号のお間違いのないようお掛けください。

裏面も必ずご確認ください

代理人が確認(受給)を行う場合 貼付書類が必要です。代理受給を希望される理由を必ずご記入ください。

代理人氏名 (フリガナ)	確認者との関係 1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他	代理人生年月日 年 月 日 (電話番号 - -)	代理人住所
上記の人を代理人と認め、臨時特別給付金の確認・請求及び受給を委任します。		確認・支給対象者氏名	
確認・支給対象者名義以外の口座への振込みを希望される方は代理受給の理由をご記入ください。		理由:	

代理人が確認(受給)をされる場合は、次の書類が必要です。

確認・支給対象者に代わり、代理確認及び受給ができるのは次の場合です。代理受給される場合は、代理受給を希望する理由を必ずご記入ください。	1 同一世帯の方		
	令和4年6月1日時点での支給対象者が属する世帯の世帯構成者	2 法定代理人 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及び代理権付与の審判がなされた補助人	3 その他の方 親族その他の平素から支給対象者本人の身の回りの世話をしている方で市長が特に認める方
必要添付書類	○口座確認書類のコピー ○確認・支給対象者の本人確認書類のコピー ○代理人の本人確認書類(運転免許証など)のコピー ○法定代理人の方は、法定代理人であることが確認できる書類(登記事項証明書など)のコピー		

必要書類 貼付欄

振込口座確認書類

ここに振込口座確認書類のコピーを貼ってください。



確認してください

(キリトリ線)

確認書の表面で振込先口座をご記入又は変更された方は、通帳見開き面(カナ口座名義人記載面)又はキャッシュカードのコピーが必要です。

- ※ インターネットバンキングなどで、通帳等をお持ちでない方は、口座番号が分かる画面を印刷してください。
- ※ ○金融機関名 ○支店名(店名) ○口座番号 ○名義人カナ氏名 の記載のある箇所をコピーしてください。

本人確認書類

ここに本人確認書類のコピーを貼ってください。

※ マイナンバーカード及び通知カードはこの給付金の本人確認書類として受付しておりません。



確認してください

次の方は、本人確認書類が必要です。

確認書に印字されている支給口座と異なる口座への振込を希望される方または代理申請及び受給を行う方。
(運転免許証、健康保険証、旅券のコピー等)

- ※ 外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※令和4年6月1日時点の市区町村)

魚津市長

あて

市区町村
受付印

2ページ目の【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	性別	生年月日	現住所
	男 ・ 女	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 ※令和4年6月1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下さい。(該当する方全員) ※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。
- 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であった者を含む世帯は、支給対象となりません。令和3年12月10日時点の住所が、現住所と異なる方は、記載された住所地の市町村に支給の有無を確認する場合があります。

氏名	性別	個人番号 生年月日	令和4年1月1日 及び 令和3年12月10日 時点の住所		住民税均等割 課税状況
			異なる場合には それぞれの時点の住所を記 載		
1 (申請者)	本人	/	R4.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 4年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			R3.12.10時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 3年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2		明・大・昭・平・令 年 月 日	R4.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 4年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			R3.12.10時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 3年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3		明・大・昭・平・令 年 月 日	R4.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 4年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			R3.12.10時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 3年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
4		明・大・昭・平・令 年 月 日	R4.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 4年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			R3.12.10時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 3年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
5		明・大・昭・平・令 年 月 日	R4.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 4年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			R3.12.10時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	令和 3年度	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告

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。

【受取口座記入欄】

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. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1 銀行 5 農協 2 金庫 6 漁協 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	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開きを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、金融機関から着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、魚津市社会福祉課保護係(電話0765-23-1077)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・同意します。

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金(住民税非課税世帯分)(以下「給付金(住民税非課税世帯分)」という。)の支給要件(※)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はいません。
- ③ 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であった者を含む世帯ではありません。
- 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、市区町村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。
- 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、市区町村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。
- ⑦ 市区町村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、令和4年12月31日までに、市区町村が申請・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。
- ⑧ 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

住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)(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。

令和 年 月 日 申請者氏名

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)市区町村
受付印

支給市区町村(※申請時の住所地市区町村)

魚津市長

あて

2ページ目の【誓約・同意事項】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	性別	生年月日	現住所
	男・女	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	性別	個人番号	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)	R4.1以降 家計急変が あった者
	生年月日					
1	(申請者)	本人				
2				明・大・昭・平・令 年 月 日		
3				明・大・昭・平・令 年 月 日		
4				明・大・昭・平・令 年 月 日		
5				明・大・昭・平・令 年 月 日		

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。

【受取口座記入欄】

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.申請・請求者」名義に限る。] ※通帳の表記に合わせてください。]
1 銀行 5.農協 2 金庫 6.漁協 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	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入下さい)	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい	
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。	※			

(注) 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、魚津市社会福祉課保護係(電話0765-23-1077)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、口にチェック(し)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。

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)の支給対象となるには、以下の要件を全て満たすことが必要です。

- ① ア 新型コロナウイルスの影響による収入の減少がある世帯であり、世帯の全員が、令和4年度住民税非課税水準相当である。
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 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であった者を含む世帯ではありません。
給付金(家計急変世帯分)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給付申請した場合など、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かかわらず、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。
- ③ 給付金(家計急変世帯分)の支給要件の該当性等を審査等するため、前住所地での給付金の受給の有無のほか、市区町村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。
- ④ 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。
- ⑤ この申請書は、市区町村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。
- ⑥ 市区町村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、令和4年12月31日までに、市区町村が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、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。
- ⑦ 給付金(家計急変世帯分)の支給後、申請書(請求書)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(家計急変世帯分)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(家計急変世帯分)を返還します。

提出書類

- 『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)(請求書)』(本書)
※ 必要事項をご記入ください。
- 『簡易な収入(所得)見込額の申立書』(別紙)
- 「任意の1か月の収入」の状況を確認できる書類の写し(コピー)
※ 申立てを行う収入に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類、事業収入、不動産収入にかかる経費の金額の分かる書類を添付してください。
- 『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。
- 『申請・請求者の世帯の状況を確認できる書類の写し(コピー)』
※ 申請・請求者の世帯の状況を確認できる戸籍謄本、住民票等の写し(コピー)をご用意ください。
- (令和4年1月1日以降、複数回転居した方)『戸籍の附表の写し(コピー)』
- 『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。

※【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。

令和 年 月 日 申請者氏名

簡易な収入(所得)見込額の申立書 【家計急変者】

令和4年7月1日以降用

○「住民税非課税世帯等に対する臨時特別給付金申請書」と一緒にご提出ください。

① 下記にチェック (☑) してください。

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 申請書の「2. 申請者が属する世帯の状況」に記入した者全てについて記入してください。

氏名 (フリガナ)	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	収入の減少のあった年月 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(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	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(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	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(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	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(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	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(夫)控除 <input type="checkbox"/> ひとり親控除	令和4年 月	収入合計額 A+B+C= [D] 円			円	円

(記入上の注意)

- ① 「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。(扶養控除等申告書で届け出ている人数)
- ② 「住民税課税状況」欄には、各年度の該当する項目にチェック☑してください。
- ③ 「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。
- ④ 「収入の減少のあった年月」欄には、住民税非課税相当の収入であった該当する項目にチェックをして下さい。令和4年1月以降の任意の1か月の収入の減少による場合は、収入の減少のあった月を記入してください。
- ⑤ 「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月以降の任意の1か月の収入を記入してください。
※令和4年度住民税確定後は、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	※年金収入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。

※給与収入、事業収入又は不動産収入、年金収入いずれの場合も、所得税が課されないものは、これらの収入として計上する必要はありません。

- ⑥ 「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。
- ⑦ 「非課税相当収入限度額」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いない場合	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

(生活保護基準の級地区分1級地の場合の例)
★各自治体の級別金額に修正してください

※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、申請書の「2. 申請者が属する世帯の状況」に記入した全ての者について記入してください。

	(フリガナ) 氏名	【収入】 年間収入 見込額 ⑥	【控除】			【所得見込】 年間所得 見込額 ⑪	【非課税相当額】 非課税所得 限度額 ⑫
			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		円	円	円	円	円	
2		円	円	円	円	円	
3		円	円	円	円	円	
4		円	円	円	円	円	
5		円	円	円	円	円	

(記入上の注意)

⑥ 「年間収入見込額」欄には、表面の年間収入見込額（⑥欄）の額を転記して下さい。

⑧ 「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。

- ① A×12の額（給与収入分）が162.5万円以下 → 55万円
- ② A×12の額（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
- ③ A×12の額（給与収入分）が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30%＋8万円
- ④ A×12の額（給与収入分）が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20%＋44万円

⑨ 「事業収入等の経費」

- ① 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
- ② 帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。

⑩ 「公的年金等控除」の欄には、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 → 公的年金等収入分の全額
 - : 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 → 公的年金等収入分の全額
 - : 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

⑪ 「年間所得見込額」の欄には、以下の算定式により計算の上、ご記入ください。

⑪年間所得見込額 = ⑥年間収入見込額 - (⑧給与所得控除額 + ⑨事業収入等の経費 + ⑩公的年金等控除)

⑫ 「非課税所得限度額」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。

※限度額は下の早見表から、①欄の「左欄の者が扶養する者の数」に応じた状況に対応する欄の金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いない場合	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

(生活保護基準の級地区分1級地の場合の例)

※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

附 則

この告示は、公表の日から施行する。