

江津市低所得世帯緊急支援給付金申請書（請求書）
（申請を必要とする世帯の場合）

支給市区町村（令和8年1月1日時点の市区町村）
江津市長 殿

市町村
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	電話番号	（ ）

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和8年1月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

	（フリガナ） 氏 名	申請者との続柄	性別	個人番号	現住所と令和7年1月1日時点の住所	異なる場合には 令和7年1月1日時点の住所を記載	令和7年度 住民税課税状況
	生年月日						
1	（申請者）	本人			☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 未申告
2				明・大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 未申告
3				明・大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 未申告
4				明・大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 未申告
5				明・大・昭・平・令 年 月 日	☐ 同一 ☐ 異なる		☐ 非課税 ☐ 均等割のみ課税 ☐ 所得割課税 ☐ 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 （右詰めで記入してください。）	口 座 名 義（カナ）
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		※「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。
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 〕 ※欄に記入してください	通帳番号 （右詰めで記入してください）	口座名義（カナ） ※通帳の表記に合わせてください
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 を記入してください。	1		

※ 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、江津市役所社会福祉課（0855-52-7921）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（✓）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。

江津市低所得世帯緊急支援給付金（以下「支援給付金」という。）の支給要件（※）に該当します。

※ 支援給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たすことが必要です。

- ① ア 世帯の全員が、令和7年度住民税非課税である。
イ 世帯の全員が、令和7年度住民税が課されているほかの親族等の扶養を受けていない。
ウ 既に低所得世帯緊急支援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 支援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、江津市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、江津市において支給決定をした後は、支援給付金の請求書として取り扱います。
- ⑥ 江津市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8年11月30日までに、江津市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、支援給付金が支給されないことに同意します。
- ⑦ 支援給付金の支給後、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援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、支援給付金を返還します。
- ⑧ 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ません。

提出書類

☐ 江津市低所得世帯緊急支援給付金申請書（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、健康保険資格確認書、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。

※ 【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