

〒

様

美郷町長 松 田 知 己
(公 印 省 略)

美郷町生活支援緊急助成金要件確認書

美郷町生活支援緊急助成金（以下「給付金」という。）について、令和 7 年度の住民税の課税状況等に基づき、あなたの世帯は支給対象者に該当する見込みがあるため、下記支給要件をご確認の上、該当する場合は、令和 8 年 2 月 2 0 日までにこの確認書を返送しお手続きください。なお、提出期限までに提出されない場合は、本給付金の支給を辞退したものとみなしますのでご注意ください。

●支給要件確認 以下の項目について、それぞれ「はい」または「いいえ」に○をつけてください。
基準日（令和 7 年 1 2 月 1 日）時点における状況をご記入ください。

	項 目	該 当	非該当
1	世帯の中に、令和 7 年度の住民税所得割が課税されている者がいません。	は い	いいえ
2	世帯の中に、令和 7 年度の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。	は い	いいえ
3	世帯全員が、令和 7 年度の住民税が課税されている他の親族の扶養等を受けていません。 ※青色事業専従者及び事業専従者となっている場合も同様（分からない場合は、両親や子ども等の家族へ確認してください。）	は い	いいえ
4	令和 7 年 1 2 月 1 日から令和 8 年 2 月 2 0 日までの期間中、施設入所または長期入院等により世帯全員が自宅に不在となることはありません。 ※数日でも在宅生活の期間がある場合は、この助成金の対象となります。	は い	いいえ

誓約・同意事項

- (1) 上記「支給要件確認」内容について、記載内容に相違ありません。
- (2) 給付金の助成要件の該当性等を審査するため、町が必要な税務情報及び住民基本台帳情報等の公簿等の確認を行うことや、必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (3) 公簿等で要件確認できない場合は、町から求められた関係書類を提出することに同意します。
- (4) 町が支給決定をした後、確認書の不備による振込不能等の事由により本給付金の支払いが完了せず、かつ、町が指定する期限までに、助成対象者に確認がとれない場合には、当該書類の提出が取り下げられたものとみなすことに同意します。
- (5) 本給付金の支給後、支給対象者要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還することに同意します。

上記記載の支給要件及び誓約・同意事項（１）～（５）を確認しました。

確 認 日	年 月 日	世 帯 主 氏 名	電 話 番 号	— —
-------	-------	-----------	---------	-----

●給付金の金額	内訳
3 1, 1 0 0 円	食料品等の価格高騰分 2 5, 0 0 0 円 灯油の価格高騰分 6, 1 0 0 円

●支給口座

振込口座	金融機関名	
	支店名	
	口座種別	
	口座名義（カタカナ）	
	口座番号	

※「令和6年度美郷町エネルギー・食料品等価格高騰支援給付金事業」又は「令和6年度美郷町灯油購入費緊急助成事業」の対象となった方については、支給口座を記入しております。

●上記口座とは異なる口座への振込みを希望される場合、又は上記支給口座に記載のない方は、下記に口座の情報を必ず記入してください。

● 口座登録書 ●

本給付金について、下記の口座への振込みを希望します。

注意）支給対象者ご本人名義（世帯主）の口座に限ります。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 （右詰めでお書きください。）								フリガナ
銀行 金庫 農協	本・支店 本・支所 出張所	普通 当座									
ゆうちょ銀行	記号 （6桁目がある場合は、※欄にご記入ください。）		番 号 （左詰めでお書きください）								フリガナ
貯金通帳の見開き左上に記載された記号・番号をお書きください。		※									

書類貼付欄

受取口座確認書類

※上記の「口座登録書」に記入した金融機関の口座について必ず添付してください。

- ・金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）が分かる通帳やキャッシュカードの写し