

请用日语版确认书申请

管理编号

--	--	--

发行日期 年 月 日

大分市长 足立 信也

2024年度大分市住民税非课税家庭补助金(儿童追加补助)通知 确认书

关于标题所述事宜,根据截至令和5年12月1日时的住民登记及令和5年度住民税的课税状况,确定您为发放对象,故将按下述所示向您发放补助金,特此通知。

请确认以下内容,并在答复期限内(年 5 月 31 日)将此确认书寄回我们。

※ 若未能在上述答复期限内给予回复,将视为拒绝领取本补助金。

发放方法 汇入账户

补助金额

对象儿童 人份 (儿童追加补助金:每人5万日元)

※ 请在背面的汇入账户填写栏中填写汇入账户后,与随附资料一同寄回。

※ 请确认(对象儿童确认表)中儿童的姓名等信息准确无误。

■ 请户主填写。

请在领取、或拒绝的任一选项上画圈(○)。

发放条件如以下的①、②及③所述。符合所有条件时即可领取。

而若有一项不符合,则请在“拒绝”上画圈(○)。

〈发放条件〉

- ①所有家庭成员中不存在被征收住民税的其他亲属抚养等。
- ②家庭中不存在所得符合住民税课税标准却未报税的成员。
- ③未在其他市区町村领取同样目的的补助金。

请在任一选项上
画圈(○)。

关于补助金,我的家庭

领取 / 拒绝

拒绝理由

※若有家庭成员基于租税条约规定而提交了免除住民税的申报,则无法成为发放对象。

※若确认内容存在错误,则可能会要求退还补助金。

若不确定是否存在被征收住民税的亲属抚养,则请向亲属等进行确认。

此外,若判明是故意造假,则可能被视为非法领取而追究诈骗罪。

上述填写内容确认无误。

确认日期	年 月 日	户主姓名	联系人电话
------	-------	------	-------

※请填写本书左上方记载的姓名。

※请填写便于白天联系的电话号码。

请务必
确认背面内容

【汇入账户填写栏】※请在下栏中填写汇款账户后，提交汇入金融机构账户确认资料复印件。
※请勿填写长期无存款的账户。

金融机构名称	支店名称	分类	账号 ※请向右对齐填写	开户人(片假名或英文字母) ※请根据存折标示填写
1 银行 4 信联 7 信渔联 2 金库 5 农协 3 信组 6 渔协	本店/支店 本所/支所 办事处	1 普通 2 当座		
金融机构代码	支店店号			
邮贮银行	存折记号 (若有第6位数字， 则请填入※栏中)		存折编号 ※请向右对齐填写	开户人(片假名或英文字母) ※请根据存折标示填写
若选择邮贮银行，则请填写存折联页左上方或现金提款卡上所记载的记号/编号。	1	0		

• 由代理人确认/领取时，请填写于以下的【代理人栏】。

【代理人栏】

注音片假名 代理人姓名	与户主的关系	代理人出生日期	代理人住址和电话
		年 月 日	便于白天联系的电话号码 ()
认可上述人士为代理人， 并委托其		本给付金。 ←若为法定代理， 则无需选择委任方法。	签名(或具名盖章)
<input type="checkbox"/> 确认/索取 <input type="checkbox"/> 领取 <input type="checkbox"/> 确认/索取及领取		户主姓名	章

※请填写正面左上方所记载的姓名。

附件资料

※ 请务必随附“户主本人身份确认资料复印件”及“汇入金融机构账户确认资料复印件”，并在选项栏(□)上打钩(√)。



【户主本人身份确认资料复印件】

※请备好户主的**有效期限内**的驾照、健康保险证、个人编号卡(正面)、年金手册、介護保险证、护照等复印件。



【汇入金融机构账户确认资料复印件】

※请备好记载了收款账户金融机构名称、账号、开户人(片假名或英文字母)的存折或现金提款卡复印件。



※若为邮贮银行，则请复印存折的完整联页内容。

※由代理人确认/领取时，除上述资料以外，请务必随附“代理人本人身份确认资料复印件”，并在选项栏(□)上打钩(√)。



(由代理人确认/领取时)【代理人本人身份确认资料复印件】

※请备好代理人的**有效期限内**的驾照、健康保险证、个人编号卡(正面)、年金手册、介護保险证、护照等复印件。