

郵便番号
住所
方書

発行日 令和6年2月8日

氏名

様

恵庭市長 原田 裕

エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金支給要件確認書
(住民税均等割のみ課税世帯向け:13万円の支給分)

エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金について、令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、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、令和6年3月25日までに、この確認書を返送して下さい。

支給方法 口座振込
支給口座 銀行名 支店名 口座種別 口座番号 口座名義人
支給額 130,000円

■世帯主の方が記入して下さい。

確認欄(以下の項目を確認し、確認後にチェック欄(□)にレを入れてください)

□ (別世帯の扶養を受けている親族等がいる場合を含む)世帯の全員が、給付金の支給要件に該当します。

- ①上記にチェックがある場合に限り、支給対象者に該当し、給付金が受け取れます。
- ②給付金の支給要件は、下記のとおりです。
 - ・「令和5年度分における住民税均等割のみ課税されている方だけで構成される世帯であること」
 - ・「令和5年度分における住民税均等割のみ課税されている方＋非課税の方だけで構成される世帯であること」※世帯全員が住民税を課税されている親族等から扶養を受けていて、その課税額が要件を超える場合、対象となりません。
※住民税非課税世帯は対象となりません。
- ③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恵庭市が定める期限までに必要な修正が行われな
い場合は、本給付金の支給を辞退したものとみなします。
※本給付金を受給しない場合は、右欄の□に×印をご記入ください。【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

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みを希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合には、以下の欄に記入して下さい。(長期間入出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、受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる通帳等の写しと受取人の本人確認書類(免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、マイナンバーカード等)の写しを裏面に添付して下さい。

Table with 5 columns: 金融機関名, 支店名, 分類, 口座番号, 口座名義(カナ)

【代理人が確認・請求及び受給を行う場合】※本人及び代理人の本人確認書類(免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、マイナンバーカード等)の写しを裏面に添付して下さい。

Form with sections for 代理人 (フリガナ, 氏名, 関係, 生年月日, 住所), 世帯主氏名, and 印

振込先金融機関口座確認書類

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる通帳やキャッシュカードの写し
(表面の上の方に記載の口座以外の口座への振込を希望される場合又は記載のない場合は、表面の下の方に記入した振込を希望する口座が確認できる書類を添付してください。)

本人(代理人)確認書類

※免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、マイナンバーカード等の写し(いずれか1つ)
※代理による場合は、本人及び代理人の本人確認書類を添付

表面の上の方に記載の口座以外の口座への振込を希望される場合又は
代理人が確認(受給)する場合に添付してください。

*重要！大切に保管してください。

価格高騰重点生活支援給付金のお知らせ**支給対象世帯主 様****問い合わせ先**〒061-1498 恵庭市京町1番地
恵庭市役所 保健福祉部 福祉課

価格高騰重点生活支援給付金担当

電話番号：0123-33-3131
(内線2934)**申請期限 令和6年3月25日****○ エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金とは(住民税均等割のみ課税世帯向け)**

電力・ガス・食料品等の物価高騰により厳しい状況にある世帯の生活・暮らしの支援を行うため、支給されるものです。

○ 支給対象者

令和5年12月1日に恵庭市にお住まいの世帯で、世帯全員が令和5年度分の住民税均等割のみ課税世帯が対象となります。

※住民税均等割のみ課税世帯とは

- ・住民税均等割のみ課税されている方だけで構成される世帯
- ・住民税均等割のみ課税されている方＋非課税の方だけで構成される世帯

※世帯全員が住民税を課税されている親族等から扶養を受けていて、その課税額が要件を超える場合、対象となりません。

※住民税非課税世帯は対象となりません。

※住民税は、一定の所得以上の方に「均等割」が課税され、さらに一定の所得以上の方に「所得割」が課税される仕組みとなっています。「一定の所得」は世帯の状況や自治体により異なりますが、恵庭市では次の表のとおりとなります。

世帯状況	右以下の所得額	均等割が課税されない所得額	左を超え右以下	所得割が課税されない所得額
単身		42万円		45万円
世帯主＋扶養1名	住民税	93万円	均等割の	112万円
世帯主＋扶養2名	非課税	125万円	み課税	147万円
世帯主＋扶養3名		157万円		182万円

※均等割の税額は一定ですが、所得割の税額は、所得額から扶養控除などの控除を差し引いた額に税率（10％）をかけた額となります。

○ 支給額

1世帯あたり 13万円（低所得世帯支援分10万円＋市独自支援分3万円）

○ 支給にかかる手続

1. 支給の対象となる場合は、同封の「エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金支給要件確認書」（住民税均等割のみ課税世帯向け：13万円の支給分）に＜記載例＞に従ってご記入の上、**令和6年3月25日（同日消印有効）までに同封の返信用封筒にて返送ください。**
2. 返送いただいた内容を確認後、支給決定を行い、ご指定の銀行等の口座に振込を行います。
3. 受付から振込まで、約1ヵ月程度お時間をいただきます。支給が決定しましたら、決定通知書を送付します。
1ヵ月以上経過しても決定通知書が届かない場合は、右上に記載の問い合わせ先までお問い合わせ下さい。

○ お問い合わせについて

ご不明な点がございましたら、右上に記載の価格高騰重点生活支援給付金担当までお問い合わせください。

この用紙がお手元に届いてからの数日間は、電話がつながりにくくなることが考えられます。お時間に余裕のある方は、日をあらためていただくか、数時間おいておかけ直しいただきますようお願いいたします。

※支給は振込により行いますが、口座をお持ちでないなど、振込により受給することができない場合は、担当までご連絡くださいようお願いいたします。

【注意！】価格高騰重点生活支援給付金の給付を装った特殊詐欺などにご注意ください。

< 記載例 >

口座情報を確認
します。
* 空欄の場合
は、下の【受取
口座記入欄】に
記入

様式第1号(第5条関係)

(住所等)
(世帯主氏名)

様

発行日 令和6年2月8日

恵庭市長 原田 裕

エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金支給要件確認書
(住民税均等割のみ課税世帯向け:13万円の支給分)

エネルギー等価格高騰重点生活支援給付金について、令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当するため、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、令和6年3月25日までに、この確認書を返送して下さい。

支給方法	口座振込
支給口座	〇〇銀行 △△支店 普通 1234567 エニワ タロウ
支給額	130,000円

支給要件に該
当する場合は口
にチェック。該
当しない場合は給
付金の対象とな
りません。

■世帯主の方が記入して下さい。

確認欄(以下の項目を確認し、確認後に**チェック欄(口)**に**レ**を入れてください)

(別世帯の扶養を受けている親族等がある場合を含む)世帯の全員が、給付金の支給要件に該当します。

①上記に**チェックがある場合**に限り、支給対象者に該当し、**給付金が受け取れます。**

②給付金の支給要件は、下記のとおりです。

・「令和5年度分における住民税均等割のみ課税されている方だけで構成される世帯であること」

・「令和5年度分における住民税均等割のみ課税されている方+非課税の方だけで構成される世帯であること」

※世帯全員が住民税を課税されている親族等から扶養を受けていて、その課税額が要件を超える場合対象となりません。

※住民税非課税世帯は対象となりません。

③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恵庭市が定める期限までに必要な修正が行われない場合は、**本給付金の支給を辞退したものとみなします。**

④本給付金を受給しない場合は、右欄の口**にX印**をご記入ください。【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	恵庭 太郎	確認日	令和 6 年 〇 月 △ 日	連絡先電話番号	0123-〇〇-〇〇〇〇
-------	-------	-----	----------------	---------	--------------

世帯主氏名、確
認日、連絡先電
話番号を記入

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みを希望する場合や、上記口座欄が空欄の場合には、以下の欄に記入して下さい。(長期間入出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、受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)がわかる**通帳等の写し**と受取人の**本人確認書類**(免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、マイナンバーカード等)の**写しを裏面に添付**してして下さい。

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
〇〇 〇〇銀行 〇〇支店 〇〇普通 〇〇当座	〇△ 本支店 〇〇支所 〇〇出張所	1普通 2当座	7 6 5 4 3 2 1	エニワ タロウ
金融機関番号	〇〇〇〇	店番号	〇〇〇	

【代理人が確認・請求及び受給を行う場合】※本人及び代理人の**本人確認書類**(免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、マイナンバーカード等)の**写しを裏面に添付**して下さい。

フリガナ	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
シママツ ハナコ	子	明治・大正・昭和・平成	〇〇市〇〇町△丁目〇-〇
島松 花子		〇年 〇月 △日	
上記の者を代理人と認め、重点生活支援給付金の確認・請求・受給を委任します。 ←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です。			署名(又は記名押印) 世帯主氏名 恵庭 太郎 (印)

※点線から下の
部分は、支給口
座の変更や新規
記載、代理人に
よる申請等を委
任する人のみが
記載します。
※点線から下の
記載がない場合
でも切り離さな
いでください。

※口座のわかる書類や本人確認書類、代理人であることのわかる書類を
確認書の裏面に貼り付けてください。