

地址
世帯主氏名
确认书编号

【咨询处】
 小松市政府健康福祉部
 交流福祉課緊急支援補助金担当
 【电话】0761(24)8055
 【传真】0761(23)0294
 【E-Mail】fukushika@city.komatsu.lg.jp
 【电话受理时间】 周一～周五 9:00～17:00

令和6年度住民税免税家庭等补助金发放通知

关于发放令和6年度住民税免税家庭等补助金，根据您的令和6年度住民税的征税状况，属于支付对象，通知如下。
 (我们将发送给截至令和6年12月13日的户主)

1. 领取者

姓名		出生年月日	
地址			

2. 支付金额

支付金额	30,000日元
------	----------

3. 支付方法

支付方法	账户汇款	将于 令和7年2月28日 汇款到以下账户,请确认收款				
汇款 账户	金融机构	*****			*****	
	存款项目	*****	账户号码	*****	账户持有人姓名	*****

上述的汇款账户是过去已接受过补助金的账户信息。请确认记载的账户，如果希望更改汇款账户的话，请在令和7年2月19日（星期三）（截至日期）之前提交后面的账户变更申请表。

※如果没有变更，则无需提交。

4. 注意事项

如果符合以下 (1)、(2)、(3) 和 (4) 中的任何一项，则不属于本次发放对象，请于令和7年5月30日之前与我们联系。

- ①截至令和6年12月13日、所有家庭成员都接受了住民税征收对象的亲属的抚养。
- ②截至令和6年12月13日的家庭成员中，没有需要缴纳住民税所得割却未申报的人。
- ③已经在其他区市町村领取了令和6年度住民税免税家庭紧急支援补助金、
 ※包括截止日期前未完成手续或放弃的家庭。
- ④拒绝接受此次补助金。

※即使在决定支付补助金后，如果发现属于注意事项范围内，也有要求返还补助金的情况。

外语介绍 ↓

English
 Português
 Tiếng Việt
 中文



..... <きりと>

账户变更申请书

如果您已经解约首页所记载的账户，希望汇款到与上述账户不同的账户时，请填写以下栏。

☐ 代替之前通知函的汇款账户，请向以下的账户汇款。

【收款账户填写栏】※请填写以下栏，并附上汇款金融机构账户确认文件(存折复印件)。

金融机构名称	支店名	分类	账户号码 ※请从右边写起	账户持有人姓名 ※请与您存折上的记载一致
1.银行 4.信连 7.信渔连 2.金库 5.农协 3.信组 6.渔协	本·支店 本·支所 出張所	1普通 2当座		
金融机构编号	店号			

邮政银行	存折记号 (如果有第 6 位数字，请在 * 栏中填写)	账户号码 ※请从右边写起	账户持有人姓名 ※请与您存折上的记载一致
如果选择邮政银行，请填写存折的左上角或银行卡上记载的记号和号码。	1 0 ※		

代理领取申请书

收款账户与户主不吻合时，请填写以下内容。

【通过代理人领取补助金时】

代理人的姓名	与户主的关系	代理人的出生年月日	代理人的住址
	1. 同一个家庭 2. 法定代理人 3. ※其他 ()	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	
			白天可以联系的电话号码 ()
认可上述人员为代理人，并委任其领取紧急支援补助金			户主姓名 签名(或盖章) 印

※ “与户主的关系：其他” 指的是亲属及其他平时照顾户主经市长特别认可的人。

※本人（代理人）提交确认文件※个人编号卡（附带照片）、驾驶证、护照、健康保险证等的复印件（任意一张）

如果您希望将补助金转入首页所列账户以外的账户，或者由您的代理人确认后（领取时），请提交此表格。