

이 서류는 확인서 기재 요령입니다. 확인서는 일본어만 있습니다.  
확인서는, 일본어 또는, 영어로 기입해 주십시오.

2024년 4월 30일 (화요일) 까지, 확인서를 제출해 주십시오.  
기한까지 제출하지 않을 경우, 본 급부금 지급을 사퇴하신 것으로 간주합니다.

【확인서 앞면】

**福岡市 FUKUOKA CITY**

発行日 令和6年1月10日  
福岡市長

**令和5年度福岡市物価高騰緊急支援給付金支給要件確認書**

福岡市物価高騰緊急支援給付金についてのお知らせ。  
支給には手続きが必要ですので、世帯主の方が、以下①～③及び裏面の振込口座を記入し、  
必要書類を添付のうえ、ご返送ください。

**提出期限 令和6年4月30日(火)まで ※消印有効**  
※期限までに返送がない場合は、福岡市は本給付金の受け取りを辞退したとみなします。  
※支給要件欄の内容に該当しない場合は、受給できません(本書類を返送する必要はありません)。

下記の支給要件に該当していることを確認しました。

①世帯主氏名 (自署または記名押印)	②記入日 令和 年 月 日	③連絡先電話番号 (日中に連絡可能な電話番号)
-----------------------	------------------	----------------------------

(裏面にて法定代理人が申請される場合は、記名のみでも可)

**支給要件**

- 令和5年12月1日に福岡市に住居登録がある世帯の世帯主であること
- 現在、世帯全員の令和5年度住民税均等割が非課税であること
- 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がいないこと
- 住民税が課されている親族等から扶養される者のみからなる世帯でないこと
- 他の市区町村で同制度による給付金(7万円)を受給した世帯でないこと

**支給額 70,000円**

福岡市物価高騰緊急支援給付金  
お問い合わせID・パスワード

※お問い合わせID・パスワードは、必ずお控えください。  
※事務処理に必要ですので、切り取らないでください。

裏面で希望される振込口座の指定が必要です。

「①세대주 이름」 : 주민표의 세대주 이름  
 「②기입일」 : 서류를 기입한 년월일 (양력으로 적어도 됩니다. )  
 「③연락처 전화번호」 : 낮에 연락이 가능한 전화번호

**지급요건**  
 지급요건 ( 5 가지 항목 ) 을 만족하는지 꼭 확인 바랍니다.  
 만족하지 않은 경우, 수급할 수 없습니다.  
 ( 만족하지 않은 경우, 확인서 제출은 불필요 )

- 2023년 12월 1일에 후쿠오카시에 주민등록이 있는 세대의 세대주이다.
- 세대 전원의 2023년도 주민세 균등할이 비과세이다.
- 세대 중에, 주민세가 과세되는 소득이 있지만, 미신고인자가 없다.
- 주민세가 부과되는 친족 등으로 부양되는 자만으로 구성된 세대가 아니다.
- 타 시구정촌에서 같은 제도의 급부금 ( 7 만엔 ) 을 받은 세대가 아니다.

【확인서 뒷면】

**1 이체 계좌의 지정**  
 이체를 희망하는 계좌 정보를 기입해 주십시오.  
 ※원칙적으로, 세대주 명의의 계좌를 기입 바랍니다.  
 ※장기간 입출금이 없는 계좌를 기입하지 마십시오.  
 ※세대주 명의를 아닌 계좌로 이체를 희망할 경우는, 아래 **2**에 필요사항을 기입해 주십시오.

**2 대리인이 수급, 확인하는 경우**  
 대리인이 수급, 확인하는 경우에 기입해 주십시오.  
 ※대리인이 될 수 있는 사람은 제한이 있습니다. 자격 확인 등, 지급까지 시간이 걸릴 경우가 있습니다. 상세한 것은 콜센터에 문의하시기 바랍니다.

**1 振込口座の指定**  
 下記の口座への振込を希望します。(長期間入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
1.銀行 4.信託 7.信託 2.金庫 5.郵便 3.郵便 6.信託	本支店 本支所 出張所	普通	
金融機関番号	店番号	口座名義(カタカナ) ※通帳の記載に合わせて下さい	

ゆうちょ銀行 通帳記号 通帳番号  
 ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の宛先またはキャッシュカードに記載された記号・番号を記入下さい。

**同封必要書類** 下記書類の写しを本書類と同封してご返送ください。  
 ①世帯主の本人確認書類(詳細は、記載例の裏面をご覧ください。)  
 ②振込口座の金融機関名、口座番号、口座名義(カタカナ)が分かる通帳(通帳がない場合はキャッシュカード ※名義の全てが記載されたものに限り)

**2 代理人が受給、確認する場合**  
 ※中継郵便の代理など、支給口座の名義が世帯主本人の場合には、代理人の欄の記載は不要です。(法定代理人を除く。)

フリガナ	世帯主との関係	代理人生年月日	代理人の電話番号
代理人氏名	(○で囲んでください)	明治・大正・昭和・平成	(日中に連絡可能な電話番号)
1.同一世帯 2.法定代理人 3.その他( )		年 月 日	
代理人の住所			

上記の者を代理人と認め、給付金の受給を委任します。 世帯主氏名 印  
 ※世帯主氏名は、印を捺す必要です。

**同封必要書類** 下記書類の写しを本書類と同封してご返送ください。  
 1.同一世帯…代理人の本人確認書類  
 2.法定代理人…次の代理権が確認できる書類のいずれかと代理人の本人確認書類  
 ①戸籍謄本 ②登記事項証明書 ③裁判所が決定した旨が確認できる書類  
 3.その他…委任者(世帯主)と代理人(身の回りの世話をしている方など)との関係が分かる書類と代理人の本人確認書類

※詳細は、記載例の裏面をご覧ください。  
 ※金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りができない方は、福岡市緊急支援給付金コールセンター(0120-103-525)へお問い合わせください。

音声によるご案内  
 目が見えない方などに音声でご案内するための「コーボイス」というコードです。読み取り用アプリをダウンロードしてご利用いただけます。

Uni-Voice

**「振り込み詐欺」にご注意ください!**  
 ・手続きに現金自動預払機(ATM)は絶対に使用しません。  
 ・給付金のごことで自宅を訪問することは絶対にありません。

**제출 서류**  
**2024년 4월 30일 (화요일) 까지** 아래 서류를 제출하십시오. (**제출하기 전에 꼭 재확인 부탁드립니다.**)

- 확인서 (본 서류)
- 세대주의 본인 확인서류 (마이넘버 카드 (앞면만) 나 운전면허증, 재류카드 등의 사본)
- 통장이나 현금 카드의 사본
- 대리인이 수급·확인할 경우 (상세한 내용은 콜센터에 문의하시기 바랍니다.)
  - ① 대리인 본인 확인 서류
  - ② 세대주와 대리인과의 관계를 증명하는 서류의 사본

제출하는 서류의 상세 내용이나 모르는 점에 대해서는, 콜센터에 문의하시기 바랍니다.  
 후쿠오카시 긴급 지원 급부금 콜센터  
 TEL : 0120-103-525 【접수 시간 : 평일 오전 9시~오후 6시 (토·일·공휴일: 휴무)】  
 FAX : 050-1704-1925  
 E-mail : r5kinkyushien@city-fukuoka-kyufu.com  
 ※대응 언어 : 영어, 중국어, 한국어, 베트남어, 네덜어