

住民税賦課時住所申告書兼所得照会同意書

私(申請者)は、下記の申請に係る利用者負担額認定のため、マイナンバーによる住民税額の照会について、以下のとおり届出ます。

※該当する申請内容に☑を入れてください。

☐ 児童通所給付

☐ 自立支援給付

☐ 地域生活支援事業給付

(児童発達支援・放課後等デイサービス)

○下記の者の、住民税賦課時住所(1月1日時点の住所)
○下記の者は、住民税額調査を要する年度分の、住民税賦課関係情報を目黒区長が他市区町村長から取得することに同意します。

対象児童	フリガナ		生年月日	平成・令和	年
	氏名			月	日
申請者(世帯主)	フリガナ		生年月日	昭和・平成	年
	氏名	(自署)		月	日
	現住所	目黒区			
	令和 年 1月1日の住所	同上 ・ 異なる			
	令和 年 1月1日の住所	同上 ・ 異なる			
所得審査の対象となる配偶者	フリガナ		生年月日	昭和・平成	年
	氏名	(自署)		月	日
	現住所	申請者と同じ ・ 異なる			
	令和 年 1月1日の住所	申請者と同じ ・ 異なる			
	令和 年 1月1日の住所	申請者と同じ ・ 異なる			

※生計を一にする世帯全員の住民税額確認が必要です。
※目黒区に住民票がない場合は、マイナンバーカードの写しのコピーが必要です。