

## 山形市福祉食料品支援事業に係るおこめ券申請書(請求書)

転入者用

## 【本様式での申請が必要な方】

令和7年中に他の市区町村や海外から山形市に転入され、令和8年1月1日時点で住民登録のあった方で、令和7年度住民税(市県民税)が非課税の世帯(世帯員全員が非課税であること)が対象となります。

※ 未申告の方は対象となりません。

(あて先)山形市長

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(レ)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① おこめ券の配布対象要件の該当性等を審査等するため、山形市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供することに同意します。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- ③ おこめ券の配布後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や配布要件に該当しないことが判明した場合は、おこめ券を返還します。(意図的に虚偽の記載した場合は不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。)

## 1. 申請者・請求者

フリガナ 氏名	生年月日	現住所
	西暦 年 大正・昭和・平成 年 月 日	〒 山形市 電話 ( )

【代理人が申請・請求する場合は、次の枠内をご記入ください】

フリガナ 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
		西暦 年 大正・昭和・平成 年 月 日	〒 山形市 電話 ( )
上記の者を代理人と認め、おこめ券の申出を委任します。		申請者氏名	署名(ただし、自書でない場合は押印が必要)

## 提出書類

『山形市福祉食料品支援事業に係るおこめ券申請書(請求書)』(本書類)

※ 必要事項をご記入ください。

- 誓約・同意事項(表面上段)
- 申請者(または代理人)の氏名など(表面中段)
- 署名(表面下部)

『令和7年度住民税(市県民税)の非課税証明書(コピー)』

※ 世帯員全員の令和7年度市区町村課税証明書(令和7年1月1日現在住所のある市区町村から課税証明書をお取り寄せください。)

『本人および代理人の本人確認書類の写し(コピー)』

※ 運転免許証、国民健康保険資格確認書、後期高齢者医療資格確認書、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)を裏面の本人確認書類等貼付用紙に添付してください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、提出書類の不備はありませんか。  
(チェック漏れや提出書類の不備がある場合、申請は受付できません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和8年 月 日 申請者氏名

# 本人確認書類等貼付用紙

## 本人確認書類のコピー 貼り付け欄

本人確認のため、必ず貼り付けしてください

※例：運転免許証、国民健康保険資格確認書、後期高齢者医療資格確認書、マイナンバーカード(顔写真の面)など(いずれか1つ)

※運転免許証の裏面にも住所等の印字がある場合は、裏面もコピーしてください。

※代理人(次の法定代理人を除く)が申請する場合は、本人+代理人の本人確認書類のコピーを貼り付けしてください。

※法定代理人(親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人をいいます)が申請する場合は、法定代理人の本人確認書類及び登記事項証明書のコピーを貼り付けしてください。