

【必ず必要な書類】

・第3号様式：給付申請書

・領収書等の写し（以下1～3の内容が確認できるもの）

1. 購入日（原則として、県立高等学校の合格発表日以降のもの。）
2. 購入した商品名及びその金額内訳
3. 販売事業者名

・申請者名義口座の通帳等の写し（以下1～5の内容が確認できるもの）

1. 金融機関名 2. 本支店又は店番 3. 口座種別 4. 口座番号 5. 口座名義人カナ

○生活保護の方

・生活保護受給証明書（生業扶助が現在措置されていることが証明できるもの）

○非課税・準非課税の方（年収目安 350万円未満の方）

・保護者全員の直近の道府県民税及び市町村民税に係る以下のいずれかの書類の写し

(ア) 課税証明書又は非課税証明書の写し（発行は有料です）

（注1）扶養親族等の記載の省略がされていないもの。可能であれば調整控除額が記載されているもの。

（注2）税務署ではなく市町村が発行するものですので、ご注意ください。

(イ) 特別徴収税額決定・変更通知書の写し

（ただし、勤務先以外からの収入がある場合は不可）

給与収入	2740000	主たる給与以外の合計所得	
給与所得	1838000	所得区分	
その他の所得計		所得合計額	1838000
所得控除	300000	所得控除	
医療費		配偶者特別	
社会保険料	370000	扶養	330000
小規模企業共済		基礎	430000
社会保険料		所得控除合計	1430000
地震保険料			
(宗憲)			
課税標準	406000	所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
課税標準		所得割率	
市	税額控除前所得割額④	24360	
民	税額控除額⑤	13560	
税	所得割額⑥	10800	
	均等割額⑦	3500	
県	税額控除前所得割額④	16240	
民	税額控除額⑤	9040	
税	所得割額⑥	7200	
	均等割額⑦	2200	
	特別徴収税額⑧	0	
	控除不足額⑨	0	
	戻金当額⑩		
	取納付額⑪		
	差引納付額(⑧-⑩-⑪)	23700	
	変更前税額⑫	*****	
	増減額(⑧-⑫)	*****	
	変更月	月	

勤務先から6月頃に配布される横長の紙です。

(ウ) 納税通知書の写し

000-0000
〇〇市〇〇町〇〇番〇号

〇〇〇〇様

令和〇年度 市・県民税 税額決定通知書

あなたの市・県民税・県民税を下記の通り決定(変更)しましたので
通知します。

〒〇〇〇〇 〇〇市〇〇町〇〇番〇号

群馬県〇〇市長 〇〇〇〇 印

お問い合わせ番号 通知番号

納税標準	決定内容	変更額	事由
課税標準	決定内容	変更額	
課税標準	課税標準	39600	
調整控除額			
調整控除額			
調整控除額			
調整控除額			
調整控除額			区分 決定内容 変更額
調整控除額			
調整控除額			
調整控除額			区分 決定内容 変更額
調整控除額			
調整控除額			