

(こども加算)物価高騰対策生活支援事業給付金申請書(請求書)

渋川市長 あて

【期限】
令和6年5月31日(必着)
申請日 令和 年 月 日



【誓約・同意事項】の全ての内容の確認を行い、誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者(世帯主)

| | |
|--------------|----------------------|
| (フリガナ) 氏名 | 生年月日 |
| | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 |
| 印 | |
| 現住所 | 電話番号(日中の連絡が可能な番号) |

2. (給付金対象のこどもが属する)世帯の状況 ※未申告の世帯員については、確認のため住民税申告を求める場合があります。
(令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員を記載) ※令和5年12月2日以降に生まれたこどもは、別途申請書を作成して手続きしてください。

| No. | (フリガナ) 氏名 | 申請者との 続柄 | 出生 予定 | 生年月日 (出生予定の場合は 予定日) | 同居・別居の別 (給付金対象のこども についてチェック) | 令和5年1月1日時点の住所 (現住所と異なる場合に記載) ※給付金対象のこどもが別居している 場合には、こどもの住所を記載。 |
|-----|--------------|-------------|-------------------------------------|---------------------------|--|---|
| 1 | 【申請者(世帯主)】 | 本人 | <input checked="" type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 2 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 3 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 4 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 5 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 6 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 7 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 8 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 9 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |
| 10 | | | <input type="checkbox"/> | 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(生計同一) | |

3. 申請額・請求額

| | | | | | | |
|--|---|---|---------|---|---------|---|
| 対象のこどもの人数 (「2. 世帯の状況」に記載した 給付金対象のこどもの人数) | 人 | × | 50,000円 | = | 申請額・請求額 | 円 |
|--|---|---|---------|---|---------|---|

※申請額・請求額は、対象のこども1人当たり50,000円になります。(例)対象のこども3人の場合、3人×50,000円=150,000円

4. 振込口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)※長期間入金のない口座を記入しないで下さい。

※下欄に振込先の口座情報を記載してください。また、金融機関名・口座番号・口座名義人が確認できるもの(通帳の写し等)を添付してください。
【受取口座記入欄】

| | | |
|--|---------------------|--|
| 金融機関名 | 支店名 | 種別 |
| 1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連 | 本・支店 本・支所 出張所 | 1 普通 2 当座 |
| 口座番号 | 口座名義(カナのみ記入) | ※振込は「1. 申請・請求者」と同じ名義人に限ります。 ※カナは通帳の表記に合わせてください。 |

【代理申請・受給を行う場合】※下欄に必要事項を記入の上、世帯主と併せて代理人の本人確認書類も添付してください。

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| 下記の者を代理人と認め、物価高騰対策生活支援事業給付金の申請・請求及び受給を委任します。 | 世帯主氏名 | 印 |
| (フリガナ) 代理人氏名 | 申請者との 関係 | 代理人住所 |
| | 代理人生年月日 | |
| | 明治・大正・昭和・平成 年 月 日 | 日中に連絡が可能な電話番号(- -) |

提出先: 渋川市地域包括ケア課(0279-25-8412) 平日 午前9時から午後5時まで

裏面の【誓約・同意事項】欄、署名の記入も必要です。未記入の場合は書類不備になりますのでご注意ください。

【誓約・同意事項】

| | | |
|--|--|-----------------------------------|
| 以下の①～⑦の全ての項目を確認し、誓約・同意する場合、右欄にチェック(レ)してください。 | | チェック欄 <input type="checkbox"/> |
| | 私の属する世帯は、物価高騰対策生活支援事業給付金(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。(※以下の全ての要件を満たす場合、給付金の支給対象となります。) | |
| ① | ア 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が課されていない。 イ 世帯の全員が、令和5年度住民税が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではない。(令和4年1月から12月までの期間における、他の親族等の扶養) ウ 世帯の中に、租税条約による住民税の免除の適用を届け出ている者はいない。 エ 同一のこどもで2回以上(こども加算)物価高騰対策生活支援事業給付金(令和5年度分)の支給は受けない。 オ 該当のこどもで、別世帯の扶養者の申請等により、こども加算給付金(1人当たり5万円)の支給を受けていない。 | |
| ② | 世帯の中に、令和5年度住民税(所得割)が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。 | |
| ③ | 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、渋川市(以下「市」という。)が必要な住民基本台帳情報、税情報等について公簿等の確認を行うこと、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。 | |
| ④ | 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。 | |
| ⑤ | この申請書は、市において支給決定をした後、給付金の請求書として取り扱います。 | |
| ⑥ | 申請書(請求書)等の提出後、書類の不備等により市が審査できない、また、市が支給決定をした後、申請書(請求書)等の不備等による振込不能等の事由により支払が完了しない場合において、令和6年6月14日(金)(必着)までに、申請・請求者が不備等の補正を行わない、市が申請・請求者に連絡・確認できないなどの場合に、給付金が支給されないことに同意します。 | |
| ⑦ | 給付金の支給後、申請書(請求書)・提出書類等の記載事項等について虚偽であることが判明した場合や、給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。 | |

提出書類

(1)、(2)、(3)は必須。(4)は該当する場合にご提出ください。

(1)『(こども加算)物価高騰対策生活支援事業給付金申請書(請求書)』(本書)

(2)『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』

※ 申請・請求者の「現住所・氏名・生年月日」が確認できるものを1点ご提出ください。
(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポートなど)

(3)『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※ 受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人が確認できるものを1点ご提出ください。
(通帳(表紙をめくった次の見開きのページを全面)、キャッシュカード(上記事項が記載された箇所)など)

(4) (代理申請・受給の場合)『代理人の本人確認書類の写し(コピー)』

■ 法定代理人の場合: 「法定代理人であること」が確認できるものを1点ご提出ください。
(登記事項証明書など。保佐人・補助人については、公的給付の受領に関する代理権が付与されていることが確認できる代理権目録など)

■ 法定代理人以外(ご親族)の場合: 以下の書類を提出してください。

① 代理人の「現住所・氏名・生年月日」が確認できるもの1点
(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポートなど)

② 申請・請求者と代理人との親族関係が確認できるもの1点(戸籍謄本など)
※ 令和5年12月1日時点の同一世帯の方が代理人の場合、提出不要

※(5)は、審査等において確認を行う場合があります。申請書の提出後、必要な場合はお知らせします。

(5) 『令和5年度住民税課税(非課税)証明書の写し(コピー)』

令和5年1月1日時点の住所が渋川市以外の世帯員について、令和5年1月1日時点で住民登録のある自治体が発行する『令和5年度住民税課税(非課税)証明書の写し(コピー)』を提出。
※自治体ごとに当該証明書の名称、発行方法が異なる場合があります。詳しくは、当該自治体にお問合せください。

本申立ての内容に相違ありません。

令和 年 月 日

申請者氏名 _____