

## 令和6年度羽幌町物価高騰対策住民税非課税世帯支援給付金(こども加算)申請書(請求書)

羽幌町長 様

町受付印

下記「2. 誓約・同意事項」に誓約、同意のうえ、申請します。

## 1. 申請・請求者(世帯主)、配偶者等

申請・請求者	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
			男・女	大正・昭和・平成 年 月 日
	現住所と令和6年1月1日時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		令和6年1月1日現在の住所(現住所と異なる場合)	申請者の個人番号(マイナンバー)
配偶者	配偶者氏名	同居・別居の別	別居の場合は住所を記載	配偶者の個人番号(マイナンバー)
		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		

## 2. 誓約・同意事項

各項目をご確認のうえ、チェック欄(□)に『✓』を入れてください。

<input type="checkbox"/>	令和6年度羽幌町物価高騰対策住民税非課税世帯支援給付金(こども加算)の支給対象者(※)に該当します。 ※ こども加算の支給対象者は、以下の要件を全て満たす方です。 ア 世帯の全員が、令和6年度「市町村住民税非課税」であり、市町村住民税均等割が課税されている者の扶養親族等のみからなる世帯でない。 イ 世帯の中に租税条約による免除の適用を届け出ている者はいない。 ウ 平成18年4月2日以降に生まれた児童を扶養している(生計を同一にしている。)
<input type="checkbox"/>	「4. 給付金対象児童」について、他市区町村において同様の要件で支給される給付金を支給されていません。
<input type="checkbox"/>	こども加算の支給要件の該当性を審査等するため、町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。
<input type="checkbox"/>	公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。
<input type="checkbox"/>	この申請書は、町において支給決定した後は、給付金の請求書として取り扱う事に同意します。
<input type="checkbox"/>	町が、支給決定をした後、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、町が定める期限までに、申請者が必要な修正を行わなかった場合、本給付金の支給を辞退します。
<input type="checkbox"/>	給付金の支給後、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。

## 3. 振込口座 以下のいずれか1つのチェック欄(□)にしを入れて下さい。

 ① 令和6年度羽幌町物価高騰対策住民税非課税世帯支援給付金の振込口座への振込を希望します。 ② 下記の口座への振込を希望します。

【受取口座記入欄】には「1. 申請・請求者(世帯主)」名義の口座を記入して下さい。(通帳等の写しが必要です。長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。)

【受取口座記入欄】※②を選択した場合、下欄に記載の上、振込先金融機関口座確認書類を添付して下さい。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 ※右詰めでお書き下さい	口座名義(カナ) ※通帳の標記に合わせて下さい
1.銀行 4.信連 7.信漁連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関番号	支店コード			
ゆうちょ銀行	通帳記号 ※欄に記入下さい	通帳番号 ※右詰めでご記入下さい	口座名義(カナ) ※通帳の標記に合わせて下さい	
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左またはキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入下さい。	1			

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、羽幌町役場福祉課(0164-68-7004)までお問い合わせください。

#### 4. 給付金対象児童

	(フリガナ)		続柄	生年月日	同居・別居 の別	住所(児童が別居の場合のみ記入)	別居している児童の世帯について 児童のみの世帯ではない場合	
	児童氏名	個人番号					児童のみの 世帯である	(フリガナ) 世帯主の氏名
1				平・令 年 □同居 月 日 □別居			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2				平・令 年 □同居 月 日 □別居			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3				平・令 年 □同居 月 日 □別居			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

○ 対象となる児童の範囲は、以下のとおりです。なお、施設に入所している児童は給付金対象児童にはなりませんので、「4. 給付金対象児童」に記入しないで下さい。

ア 令和6年12月13日時点で上記「1. 申請・請求者(世帯主)」と同一世帯である18歳以下の児童(平成18年4月2日以降に生まれた児童)

※既にこども加算について支給決定を受けている児童は、「4. 給付金対象児童」に記入しないで下さい。

イ 基準日である令和6年12月13日以降に生まれた新生児

ウ 基準日である令和6年12月13日時点で別居しているが、扶養している(生計を同一にしている)18歳以下の児童(平成18年4月2日以降に生まれた児童)

※別居している児童の属する世帯の世帯主が、こども加算を受給できる場合は、給付金対象児童には該当しませんので記入しないで下さい。

「4. 給付金対象児童」記載の児童のうち、別居している児童がいる場合、別居の理由に○を付けてください(その他の場合は理由を記入してください。)

1の児童	1. 児童の進学、通学のため	2. 仕事の都合上、単身赴任をしているため	3. その他( )
2の児童	1. 児童の進学、通学のため	2. 仕事の都合上、単身赴任をしているため	3. その他( )
3の児童	1. 児童の進学、通学のため	2. 仕事の都合上、単身赴任をしているため	3. その他( )

「4. 給付金対象児童」記載の児童のうち、別居している児童がいる場合は、監護、生計維持の状況(面会、連絡、送付等について)を記入してください。

1の児童	
2の児童	
3の児童	

#### 5. 申請額・請求額

対象児童数  
(「4. 給付金対象児童」に  
記載の人数) 人 × 20,000円 = 申請額・請求額 円

○ 申請額・請求額は対象児童1人当たり一律20,000円となります。(例)対象児童3人の場合:3人 × 20,000円 = 60,000円

#### 提出書類

令和6年度羽幌町物価高騰対策住民税非課税世帯支援給付金(こども加算)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)(本書)

※ 必要事項をご記入下さい。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※ 「3. 振込口座」で②を選択した場合、通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意下さい。

『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』

※ 申請・請求者(世帯主)の運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意下さい。

「4. 給付金対象児童」と別居している場合は、別居している児童に係る戸籍謄本及び別居している児童が属する世帯全員分の住民票の写し

※ 親子関係の確認や、別居している児童に係る世帯の状況を確認させていただきます。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備、確認漏れを確認して下さい。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

私は、「4. 給付金対象児童」を監護し、かつ、生計を同じくしている又は生計を維持していることについて申し立てます。

年 月 日 申請者氏名