

令和5年度高浜町電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金
(子育て世帯加算給付)申請書(請求書)
【申請を必要とする世帯の場合】

高浜町長 殿

市町村
受付印

※申請期限：令和6年5月31日(消印有効)

【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 令和5年度高浜町電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(子育て世帯加算給付)(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。
※ 給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たすことが必要です。
ア 世帯の全員が、令和5年度「住民税非課税」、もしくは令和5年度「家計急変世帯」として支給決定された世帯である。
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。
- ② 世帯の中に、住民税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 既に給付金の支給を受けた世帯ではありません。
(他区市町村において同様の要件で支給された子育て世帯への給付金(子ども加算一人5万円)を含む)
- ④ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。
- ⑤ 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。
- ⑥ この申請書は、高浜町において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 高浜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が完了せず、かつ、令和6年5月31日までに、高浜町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 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。

※この給付金は、令和5年度高浜町電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金に対する電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金の支給を受ける世帯のうち、子育て世帯への加算です。

1. 申請・請求者

世帯主の情報をご記入ください

申請・請求者	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	〇〇〇〇 〇〇〇〇	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 〇〇年〇〇月〇〇日	〒〇〇〇-〇〇〇〇 〇〇〇〇〇 電話 〇〇〇〇 (〇〇) 〇〇〇〇
	現住所と 令和5年1月1日時 点の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる	住所(現住所と異なる場合 のみ)	

○ 令和5年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、同日時点でお住まいの市区町村が発行する非課税証明書を添付してください。(現住所と異なる方全員分) ※証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。

2. 振込口座 (原則、1. の申請・請求者名義の口座)

ご記入ください

振込を希望する口座を下欄に記載してください(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ください。)

【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ください。

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでご記入ください。)	口座名義(カナ) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
〇〇 金融機関コード	〇〇 本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1普通 2当座	〇〇〇〇〇〇〇〇〇	〇〇 〇〇
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は) ※欄に御記入ください。 ※		通帳番号 (右詰めで御記入ください。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き 左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を 御記入ください。	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取ができない方は、高浜町保健福祉課(電話0770-72-5887)にお問合せください。

(裏面も必ずご確認ください)

3. 給付金対象児童

	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	同居 別居の別	住所 (別居の場合のみ)
1	○○ ○○ ○○ ○○	男・女	平成・令和 ○年 ○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
2	○○ ○○ ○○ ○○	男・女	平成・令和 ○年 ○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3		男・女	平成・令和 年 月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
4		男・女	平成・令和 年 月		
5		男・女	平成・令和 年 月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
6		男・女	平成・令和 年 月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
7		男・女	平成・令和 年 月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
8		男・女	平成・令和 年 月日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

対象児童の情報をご記入ください

- 対象となる児童の範囲は、以下のとおりです。
 ア 令和5年12月1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17年4月2日生まれ以降の児童)
 イ 令和5年12月2日以降に生まれた新生児
 ウ 別世帯だが扶養している18歳以下の児童(平成17年4月2日生まれ以降の児童)

4. 申請額・請求額

対象児童数 (「3. 給付金対象児童」に 記載の人数)	2 人	× 50,000円 =	申請額・請求額	100,000 円
-----------------------------------	-----	-------------	---------	-----------

○ 申請額・請求額は対象児童1人当たり一律50,000円となります。(例)対象児童3人の場合: 3人 × 50,000円 = 150,000円

提出書類

添付もれのないよう確認してください

- 令和5年度高浜町電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(子育て世帯加算給付)
 【申請を必要とする世帯の場合】(本書)
 ※ 必要事項を御記入ください。
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
 ※ 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)を御用意ください。
- 『委任状と受任者(代理人)の本人確認書類の写し(コピー)』
 (代理人が申請・請求・受給を行う場合)
- 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
 ※ 申請・請求者の運転免許証、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)を御用意ください。
- 令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する課税証明書又は非課税証明書の写し(コピー)
 (令和5年1月2日以降に高浜町に転入された世帯員全員分)
- 住民票又は住民票記載事項証明書の写し(コピー)
 (同一世帯ではない児童のこども加算がある場合のみ必要な書類)

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか(チェック漏れや添付書類の不備がある場合)

忘れずに署名してください

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

○○ ○○