

令和5年度越生町低所得世帯支援給付金
(こども加算分) 申請書(請求書)

支給市区町村
(宛先)越生町長



全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者(世帯主)

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	S・H 年 月 日	電話 ()

2. 支給要件

次の(1)および(2)のそれぞれについて該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入してください。

(1) 養育要件

① 18歳以下(平成17年4月2日以降生まれ)の児童を養育する世帯

(2) 所得要件

① 令和5年度住民税非課税世帯

② 令和5年度住民税均等割のみ課税世帯

3. 給付金(こども加算)申請児童等

今回の加算となる児童の状況について記入してください。

【加算の対象となる児童の要件】

- 令和5年12月1日(以下「基準日」といいます。)時点で世帯主の世帯に属する児童
- 基準日時点で世帯主同一世帯ではないが、生計を同一にしている児童
- 基準日以降令和6年5月31日までに生まれた児童

表A 今回、給付金(こども加算分)の支給を申請する児童について記入してください。

	(フリガナ) 氏名	関係性	性別	生年月日	同居・別居の別	住所 (別居の場合)	監護の有無	生計関係
	1							
2				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
3				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
4				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
5				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持

表B 重複支給の確認等のため、既に本給付金を受給している場合は、給付金の対象となった児童の氏名を記入してください。(以下の児童については、今回の給付金(こども加算分)の支給対象とはなりません)

	氏名		氏名		氏名
1		2		3	

4. 申請額・請求額

対象児童数 (表Aの人数)	人	申請額・請求額	円
------------------	---	---------	---

※ 給付金の対象児童の人数を記入してください。対象児童の人数は「3. 給付金申請児童等」の表Aに記入した今回支給申請をする人数になります。
※ 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)対象児童数3人の場合 : 50,000円 × 3人 = 150,000円

(次ページにつづきます。)

5. 受取方法

希望する受取方法のチェック欄(□)に『√』を記入して、必要事項を記入してください。

- ア 指定の金融機関口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	口座名義(フリガナのみ)
				※「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。
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		
金融機関コード	支店コード			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

- イ 窓口での現金支給を希望

※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のみが対象となります。本人確認資料を添付してください。

【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『√』を入れてください。

- 令和5年度越生町低所得世帯支援給付金(こども加算分)(以下「給付金(こども加算分)」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金(こども加算分)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。
- 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。
- この申請書は、市区町村において支給決定をした後は、給付金(こども加算分)の請求書として取り扱います。
- 市区町村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、市区町村が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(ひとり親世帯以外分)が支給されないことに同意します。
- 給付金(こども加算分)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支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金(こども加算分)を返還します。
- 同一児童について給付金(こども加算分)を受給済みではありません(受給していた場合には、重複している給付金(こども加算分)を返還します)。

提出書類

- 『令和5年度越生町低所得世帯支援給付金(こども加算分) 申請書(請求書)』(本書)

※必要事項をご記入ください。

- 『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、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)をご用意ください。

- 『申請・請求者の世帯の状況、表Aの児童との関係性を確認できる書類の写し(コピー)』

※申請・請求者の世帯の状況を確認できる戸籍謄本、住民票、〇〇〇等の写し(コピー)をご用意ください。

※表Aの児童との関係性を確認できる資料(表Aの「関係性①～④」の確認に必要な書類をご用意ください。)

- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 (※「5. 受取方法」で「イ」を選択した場合に限る。)

※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)をご用意ください。