

雄武町低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)申請書(請求書)

支給市区町村
雄武町長 様

受付印

裏面の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。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)

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
	男・女	明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話番号 ()

2 支給要件

次の(1)、(2)、(3)いずれにも該当する世帯の世帯主 チェック欄(□)に✓を記入してください。

- ☐ (1)令和6年12月13日において、雄武町の住民基本台帳に記録されている。
- ☐ (2)雄武町低所得者支援給付金(非課税世帯分)の支給対象者である。
- ☐ (3)平成18年4月2日生まれ以降の児童を扶養している。(基準日以降に生まれた新生児を含む。)

3 雄武町低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)の支給を申請する児童について記載してください。

	(フリガナ) 氏 名	申請者との 続柄	生 年 月 日	同居・ 別居の 別	住所(別居の場合)	生計関係
1			平・令 年 月 日	同居・ 別居		同一・別
2			平・令 年 月 日	同居・ 別居		同一・別
3			平・令 年 月 日	同居・ 別居		同一・別
4			平・令 年 月 日	同居・ 別居		同一・別

4 振込口座(原則、1の申請・請求者名義の口座)※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】※下欄に記載し、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 (右詰めでお書きください。)	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。
金融機関番号	1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 2当座		

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入ください)	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 ご記入ください。	1 0 ※		

※ 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、雄武町地域福祉課社会福祉係(TEL:0158-84-2023)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

【代理確認・受給を行う場合】下欄に記載し、代理人確認書類の写しを添付してください。

代理人	フリガナ	本人との関係	性別	代理人生年月日	代理人現住所	
	代理人氏名					
			男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話番号 ()	
上記の者を代理人と認め、 低所得者支援給付金の（確認・請求 受給 確認・請求及び受給）を委任します。 ←法定代理の場合は、 委任方法の選択は不要です。					本人氏名	署名

【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 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。

② 既に雄武町低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)(以下「低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)」という。)又は他市町村の支給を受けた世帯ではありません。

③ 低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)の支給要件の該当性等を審査等するため、雄武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。

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、雄武町において支給決定をした後は、低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)の請求書として取り扱います。

⑥ 雄武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7年3月28日までに、雄武町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)が支給されないことに同意します。

⑦ 低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)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低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)を返還します。

提出書類

☐ 雄武町低所得者支援給付金(非課税世帯こども加算分)申請書(請求書)
※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・請求者のマイナンバーカード、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)をご用意ください。

☐ 『本人(代理人)確認書類の写し(コピー)』
※マイナンバーカードなどの本人確認書類の写し(コピー)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)』
※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。

☐ (「現住所と令和6年1月1日時点の住所と異なる」欄が「異なる」に該当する方全員分)
令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和6年度住民税課税(非課税)証明書』の写し(コピー)

※【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、給付を受けられません。)

【誓約・同意事項】の内容に相違ありません。

年 月 日 申請者氏名