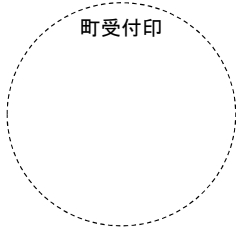


住民税非課税世帯等重点支援こども加算臨時給付金申請書（請求書）

給付市区町村（※令和6年12月13日時点の市区町村）

月形町長 様



2 ページ目の【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	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	電話 ()

2. 給付金の対象となる世帯の状況

- ☐ 申請される方の世帯について記載してください。
- 令和6年12月13日（以下「基準日」という。）時点で世帯主の世帯に属する方全員
 - 基準日時点で世帯主と生計同一である児童のみで構成される別世帯に属する児童
 - 基準日以降に出生した世帯主の世帯に属する新生児

	（フリガナ） 氏 名	申請者 との 続柄	性別	個人番号	同居 ・ 別居	別居の場合のみ住所を記入
				生年月日		
1				平成・令和 年 月 日	同居 ・ 別居	
2				平成・令和 年 月 日	同居 ・ 別居	
3				平成・令和 年 月 日	同居 ・ 別居	
4				平成・令和 年 月 日	同居 ・ 別居	
5				平成・令和 年 月 日	同居 ・ 別居	

3. 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。
※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。

【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 (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。
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	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 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・番号をご記入ください。	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け取りが出来ない方は、月形町保健福祉課地域福祉係（0126-53-3155）にお問い合わせください。

↓裏面も必ずご記入ください↓

こちらの面も必ずご記入ください

【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 住民税非課税世帯等重点支援こども加算臨時給付金（以下「給付金」という。）の給付要件（※）に該当します。

（※）給付金の給付対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。
ア 世帯全員が令和6年度住民税非課税の世帯である。
イ 世帯の全員が令和6年度住民税の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。
※住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども等、家族に確認してください。
ウ 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 基準日以降に、同様の給付金の給付を受けた世帯又は当該世帯の世帯主もしくは世帯員であった者のみで構成される世帯ではありません。
- ④ 給付金の給付要件の該当性等を審査するため、月形町が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公募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 月形町が給付決定をした後、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8月15日までに、月形町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が給付されないことに同意します。
- ⑦ 給付金の給付後、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給付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。

※この申請書は、月形町において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。

提出書類

- ☐ 住民税非課税世帯等重点支援こども加算臨時給付金申請書（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。
- ☐ 『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。
- ☐ 月形町以外に居住する児童全員の住民票
※マイナンバーを表示しないもの

※【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。）

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

申請期限 令和7年7月31日（木）まで