

物価高騰対応重点支援給付金(子ども加算)申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※令和5年12月1日時点の市区町村)
木津川市長 宛て

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
キヅガワ ハナコ 木津川 花子	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 62年1月2日	木津川市木津〇×〇 電話 0774 (12) 3456

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

○ 令和5年1月1日時点の住所が、令和5年12月1日の住所と異なる方は、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住民税所得割非課税を証明する書類を添付してください。(該当者全員) ※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。ただし、既に木津川市エネルギー・食料品等価格高騰重点支援給付金又は木津川市物価高騰対応重点支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯)の支給を受けた者については、書類の添付を省略することができます。

氏名	申請者との続柄	性別	個人番号		令和5年1月1日	異なる場合には令和5年1月1日	令和5年度
			生年月日	生年月日	時点の住所		
(申請者)	本人				<input checked="" type="checkbox"/> 令和5年12月1日と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
キヅガワ タロウ 木津川 太郎	夫	男	明・大・昭・平・令 62年10月20日		<input checked="" type="checkbox"/> 令和5年12月1日と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
キヅガワ サクラ 木津川 桜	子	女	明・大・昭・平・令 6年3月1日		<input type="checkbox"/> 令和5年12月1日と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和5年12月1日と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日		<input type="checkbox"/> 令和5年12月1日と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告

3. 支給対象となる児童

氏名	生年月日	同居別居の別	住所(別居の場合のみ)
キヅガワ サクラ 木津川 桜	平・令 6年3月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

裏面も必ずご確認ください

(裏)

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。

※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。
〇〇 金融機関コード 0 1 2 3	×× 本支店 本支所 出張所	1普通 2当座	1 2 3 4 5 6 7	キツガワ ハナコ
ゆうちょ銀行			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取が出来ない方は、木津川市物価高騰
対応重点支援給付金(こども加算)事務局()にお問い合わせください。

【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。

物価高騰対応重点支援給付金(こども加算)の支給要件(※)に該当します。
※ 本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 世帯全員が令和5年度個人住民税所得割が課されていない。
イ 世帯の全員が、個人住民税均等割が課されている他の親族等の扶養を受けていない。
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。
エ 支給対象となる児童が本給付金と同様の目的のために支給される給付等の算定の基礎とされていない。
- 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- 支給要件の該当性等を審査等するため、前住所地等での給付金の受給の有無のほか、市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、市において支給決定をした後は、この給付金の請求書として取り扱います。
- 市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9月30日までに、市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、この給付金が支給されないことに同意します。
- この給付金の支給後、申請書(請求書)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、この給付金を返還します。

提出書類

- 物価高騰対応重点支援給付金(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)
※必要事項をご記入ください。
- 『申請・請求者本人確認書類の写し』
※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をご用意ください。
- 『受取口座を確認できる書類の写し』
※通帳やキャッシュカードの写しなど、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カタカナ)を確認できる部分の写しをご用意ください。
- (「令和5年12月1日と令和5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5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和5年度住民税所得割非課税を証明する書類』の写し
- 『支給対象児童確認書類(住民票、戸籍謄本等)』 ※市外在住及び別世帯扶養のみ

※【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6年 5月30日

申請者氏名 木津川 花子