

令和6年度日出町物価高騰対策重点支援給付金申請書(請求書)

(宛先)日出町長 殿

記入例

申請日 令和 7 年 〇月 〇日

1. 申請者・請求者(世帯主)

| (フリガナ)<br>氏 名 | 生 年 月 日     | 現 住 所                |
|---------------|-------------|----------------------|
| ヒジ タロウ        | 明・大・昭・平     | 日出町〇〇〇番地〇〇           |
| 日出 太郎         | 〇 年 〇 月 〇 日 | 電話 090 ( 1234 ) 5678 |

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年12月13日時点の世帯の全ての構成員について記載

- 給付金要件を満たす世帯において18歳以下(平成18年4月2日生まれ以降)の児童を扶養している場合は、給付金額が加算されます。該当する場合は、対象児童の「加算対象児童該当」欄の「該当」に「レ」を記入してください。
- 令和6年12月13日から令和7年6月2日までに生まれたこどもがいる場合は、給付金の加算対象になりますので記入してください。
- また、扶養しているこどもが別世帯である(こどもが単身で寮で生活しているなど)場合についても、加算対象となりますので、上記世帯欄に記入してください。

|   | (フリガナ)<br>氏 名    | 申請者<br>との<br>続柄 | 生年月日                  | 現住所と令和6年1月1日時点の住所                                                      |               | 令和6年度<br>住民税課税状況                                                                                                 | 加算対象<br>児童該当                           |
|---|------------------|-----------------|-----------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|
|   |                  |                 |                       | 令和6年1月1日時点の住所を記載<br>(異なる場合のみ記載)                                        |               |                                                                                                                  |                                        |
| 1 | (申請者)            | 本人              |                       | <input checked="" type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |               | <input type="checkbox"/> 所得割課税<br><input type="checkbox"/> 均等割のみ課税<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 | <input type="checkbox"/> 該当            |
| 2 | ヒジ ハナコ<br>日出 花子  | 妻               | 明・大・昭・平・令<br>〇年 〇月 〇日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |               | <input type="checkbox"/> 所得割課税<br><input type="checkbox"/> 均等割のみ課税<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 | <input type="checkbox"/> 該当            |
| 3 | ヒジ イチロウ<br>日出 一郎 | 子               | 明・大・昭・平・令<br>〇年 〇月 〇日 | <input checked="" type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |               | <input type="checkbox"/> 所得割課税<br><input type="checkbox"/> 均等割のみ課税<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 | <input checked="" type="checkbox"/> 該当 |
| 4 | ヒジ カズコ<br>日出 和子  | 母               | 明・大・昭・平・令<br>〇年 〇月 〇日 | <input type="checkbox"/> 同一<br><input checked="" type="checkbox"/> 異なる | 大分県〇〇市〇〇〇番地〇〇 | <input type="checkbox"/> 所得割課税<br><input type="checkbox"/> 均等割のみ課税<br><input checked="" type="checkbox"/> 均等割非課税 | <input type="checkbox"/> 該当            |
| 5 |                  |                 | 明・大・昭・平・令<br>年 月 日    | <input type="checkbox"/> 同一<br><input type="checkbox"/> 異なる            |               | <input type="checkbox"/> 所得割課税<br><input type="checkbox"/> 均等割のみ課税<br><input type="checkbox"/> 均等割非課税            | <input type="checkbox"/> 該当            |

3. 振込口座(原則、上欄の1. 申請・請求者(世帯主)の口座とします。)

※下欄に記入の上、振込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<br>右詰めでお書きください | 口座名義(カナ)<br>※通帳の表記に合わせてください |
|-------------------------------------------------|---------------------------|--------------|------------------------|-----------------------------|
| 〇〇<br>1.銀行 4.信連 7.信漁連<br>2.金庫 5.農協<br>3.信組 6.漁協 | 〇〇<br>本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 1.普通<br>2.当座 | 1 2 3 4 5 6 7          | ヒジ タロウ                      |
| 金融機関番号<br>0 1 2 3                               | 店番号<br>4 5 6              |              |                        |                             |

| ゆうちょ銀行                                                                       | 通帳記号<br>6行目がある場合は、<br>※欄にご記入ください | 通 帳 番 号<br>右詰めでお書きください | 口座名義(カナ)<br>※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、 <b>貯金通帳の<br/>見開き左上またはキャッシュカードに記載<br/>された記号・番号</b> をご記入ください。 | 1 2 3 4 0 ※                      | 1 2 3 4 5 6 7 8        | ヒジ タロウ                      |

(注)金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、日出町役場介護福祉課  
(0977-73-3100)までお問い合わせください。

【誓約・同意事項】

☒ 以下のすべての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

① 令和6年度日出町物価高騰対策重点支援給付金の支給要件(次の(1)～(5)すべて)に該当します。

(1) 令和6年12月13日において、日出町に住民登録がされています。

※子ども加算対象児童については令和6年12月13日時点に住民登録がなくても問題ありません。

(2) 世帯の中に住民税が課税されている者はいません。

(3) 世帯全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。

※住民税における取り扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども等、親族に確認してください。

(4) 世帯の中に、住民税が課税となる所得があるのに未申告の者はいません。

(5) 他市町村で同様の給付金の支給を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者を含む世帯ではありません。

※DV 避難者や離婚された方については、(1)～(5)の全てを満たさない場合でも対象となる場合があります。

② 本給付金の支給要件の該当性等を審査するため、日出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。

③ 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。

④ 日出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6月2日までに、日出町が申請・請求者に連絡・確認できない場合、本給付金が支給されないことに同意します。

⑤ 本給付金の支給後、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本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、本給付金を返還します。

提出書類

☒ 令和6年度日出町物価高騰対策重点支援給付金申請書(請求書)

(申請を必要とする世帯の場合)

☒ 「申請者・請求者本人確認書類のコピー」

※申請・請求者の運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証、介護保険証、在留カード、パスポート等のコピー

☒ 「受取口座を確認できる書類のコピー」

※通帳やキャッシュカードのコピーなど、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コピー

☒ 「現住所と令和6年1月1日時点の住所」が「異なる」に該当する方全員

令和6年1月1日時点でお住まいの市町村が発行する「令和6年度住民税課税証明書」のコピー

※「異なる」に該当した方であっても、令和6年1月1日時点の住所が日出町の方は添付不要です。

また、日出町より該当市町村に課税情報を照会することに同意いただける場合も添付不要です。

課税情報を照会することに同意する方はこちらにチェックしてください→ ☐ : 同意する

※ただし、添付不要となるには、税の申告を行っていることが前提です。未申告の方は、令和6年1月1日時点にお住まいの市町村で申告を行ってください。

☐ 「令和7年12月13日以降に生まれたこどもの出生届」のコピー

※令和7年12月13日以降に日出町から別の市町村に転居した後に、こどもが生まれた場合のみ必要。

※【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、給付金を受け取れません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和 7 年 〇 月 〇 日

申請者氏名(自署)

日出 太郎