

足寄町物価高騰対応重点支援給付金  
(子ども加算分)申請書(請求書)町  
受付印

支給市区町村(※申請時点の居住市区町村)

足寄町長 様

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

## 1. 申請・請求者

記入日 令和 年 月 日

| (フリガナ)<br>氏名              | 性別  | 生年月日                       | 現住所           |
|---------------------------|-----|----------------------------|---------------|
|                           | 男・女 | 昭和・平成<br>年 月 日             | 〒 -<br>電話 ( ) |
| 令和5年1月1日 時点の住所(現住所と異なる場合) |     | 令和5年12月1日 時点の住所(現住所と異なる場合) |               |

## 2. 支給要件

該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入してください。

- ①令和5年度分の市町村民税均等割が非課税  
 ②令和5年度分の市町村民税均等割のみが課税

## 3. 給付金申請児童等

今回、給付金を申請する児童について、申請時点の状況を表Aに記入してください。  
また、既に本給付金(子ども加算分)を受給したことがある場合、その対象となった児童の氏名を表Bに記入してください。

表A 今回、申請する子ども加算の対象児童

|   | (フリガナ)<br>氏名 | 続柄 | 生年月日           | 同居・別居の別 | 住所<br>(別居の場合) | 監護の有無 | 生計関係  |
|---|--------------|----|----------------|---------|---------------|-------|-------|
| 1 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |
| 2 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |
| 3 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |
| 4 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |

- 対象となる児童の範囲は、以下のとおりです。  
ア 令和5年12月1日時点で上記「1. 申請・請求者」と同一世帯である18歳以下の児童(平成17年4月2日生まれ以降の児童)  
イ 令和5年12月2日以降に生まれた新生児  
ウ 別世帯だが扶養している児童

表B 既に受給している子ども加算の対象児童  
(以下の児童については、今回の給付金の支給対象とはなりません)

|   | (フリガナ)<br>氏名 | 続柄 | 生年月日           | 同居・別居の別 | 住所<br>(別居の場合) | 監護の有無 | 生計関係  |
|---|--------------|----|----------------|---------|---------------|-------|-------|
| 1 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |
| 2 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |
| 3 |              |    | 平成・令和<br>年 月 日 | 同居・別居   |               | 有・無   | 同一・維持 |

## 4. 申請額・請求額

|                  |   |         |   |
|------------------|---|---------|---|
| 対象児童数<br>(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

(裏面も確認してください。)

**5. 振込口座** (原則、1. の申請・請求者の口座とします。)

※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<br>(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。<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
| 1.銀行 5.農協<br>2.金庫 6.漁協<br>3.信組 7.信漁連<br>4.信連 | 本・支店<br>本・支所<br>出張所 | 1普通<br>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。

**【誓約・同意事項】**

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- 足寄町物価高騰対応重点支援給付金(子ども加算分)(以下「給付金(子ども加算分)」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金(子ども加算分)の支給要件の該当性等を審査等するため、足寄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。
- 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、足寄町において支給決定をした後は、給付金(子ども加算分)の請求書として取り扱います。
- 足寄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、足寄町が定める期限までに、足寄町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(子ども加算分)が支給されないことに同意します。
- 給付金(子ども加算分)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給付金(子ども加算分)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金(子ども加算分)を返還します。
- 同一児童について給付金(子ども加算分)を受給済みではありません(受給していた場合には、給付金(子ども加算分)を返還します)。  
 ※他市区町村において同様の要件で支給された低所得の子育て世帯への給付金(子ども加算一人5万円)を含む

**提出書類**

- 『足寄町物価高騰対応重点支援給付金(子ども加算分)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。
- 『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。
- 別居監護申立書  
 ※単身で寮に入っている子どもがいる場合
- 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課税証明書又は非課税証明書の写し(コピー)  
 ※令和5年1月2日以降に足寄町に転入された方がいる場合(該当世帯員全員分)