

申請書記入例

申請日をご記入ください。

令和5年度住民税均等割のみ課税世帯物価高騰等対策費等支援
及び子ども加算給付金申請書（請求書）

申請日	令和 年 月 日
支給市区町村（※令和5年12月1日時点の市区町村）	
（宛先）古賀市長	

市区町村
受付印

「世帯主名」「生年月日」「申請日時点で住民登録のある住所」「電話番号」をご記入ください。

全ての内容に誓約・同意の上、記入してください。

1. 申請・請求者（世帯主）

（フリガナ） 氏名	性別	生年月日	現住所
コガ タロウ 古賀 太郎	男	昭和〇年 〇月〇日	〇〇市〇〇1丁目-1-1 電話 123(0456)7890

令和5年1月1日時点と現住所が異なる方は、令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

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。

氏名	性別	現住所と令和5年1月1日時点の住所		令和5年度 住民税均等割 課税状況	加算対象 児童該当 ※19歳以下の 児童のみ記載
		申請者との続柄 生年月日	令和5年1月1日時点の住所を記載 (異なる場合のみ記載)		
1 (申請者)	本人	<input checked="" type="checkbox"/> 現住所同一 <input type="checkbox"/> 異なる	〇〇市〇〇 1丁目-2-3	※19歳以下 課税状況	<input type="checkbox"/> 該当
2 コガ タイチ 古賀 太一	男子 平成20.3.20	<input type="checkbox"/> 現住所同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇市〇〇 1丁目-2-3	※19歳以下 課税状況	<input checked="" type="checkbox"/> 該当

該当するものに✓を記入してください。
(いずれかに✓)

平成17年4月2日生まれ以降の
児童で世帯内で扶養している場合
に✓を記入してください。

3. 振込口座（原則、1. の申請・請求者の口座） ※長期間入出金がない口座

※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。

振込口座情報をご記入ください。

【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」の名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
〇〇 1.銀行 4.信連 5.信漁連 2.金庫 5.農協 3.信組 6.漁協	〇〇 本・支店 本・支所 出張所	普通 2.当座	1234567	コガ タロウ

※金融機関の口座がない方、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、
サンコスモ古賀給付金相談窓口（電話092-942-1200）にお問い合わせください。

裏面に
つづく

【誓約・同意事項】

① 令和5年度住民税均等割のみ課税世帯に対する物価高騰緊急支援及びこども加算給付金(以下「本給付金」という。)の受給要件(ア～カ(こども加算給付金対象者はア～ク)をすべて満たすこと)に該当します。

- ア 世帯の全員が令和5年度住民税所得割が課税されていないこと。また、世帯のうち少なくとも1人が個人住民税均等割のみ課税に該当していること。
- イ 世帯の全員が、令和5年度住民税課税者に扶養されていないこと。
(注)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、租税条約に基づく免除による免除の適用を届け出ている者がいないこと。
- エ 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がいないこと。
- オ 古賀市に住民登録されているが他市町村で住民税課税となっている者がいないこと。
- カ 既に他市区町村で目的を同とした支援給付金(10万円)を受給していないこと。

【子育て加算対象世帯対象要件】

- キ 世帯の中の18歳以下(平成17年4月2日生まれ以降)の児童を世帯主または、同一世帯の人が扶養していること。
- ク 既に他市区町村で目的を同とした加算給付金(児童1人当たり5万円)を受給していないこと。

- ② 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、古賀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。
- 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 この申請書は、古賀市において支給決定をした後は、本給付金の請求書として取り扱います。
- ⑤ 古賀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、古賀市が定める期限までに、古賀市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、本給付金が支給されないことに同意します。
- ⑥ 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5年度住民税均等割のみ課税世帯に対する物価高騰緊急支援及びこども加算給付金申請書(請求書)(本書)

※ 要事項をご記入ください。

『申請書(請求書)の写し(コピー)』

提出書類が全て揃っているか確認し、口に✓を入れてください。

※ 申請書(請求書)の写し(コピー)をご用意し、台紙に貼って提出してください。

※ 保険証、パスポート等の写し

※ 世帯主以外の申請等では追加で書類が必要な場合がありますので、表面の連絡先にお問い合わせください。

『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)をご用意し、台紙に貼って提出してください。

※提出書類の不備はありませんか。(提出書類に不備がある場合、給付を受けられません。)

この申請書を記入した日付と申請者(世帯主)の氏名をご記入ください。

本申立ての内容に相違ありません。

令和 6 年 〇 月 〇 日

申請者氏名 古賀 太郎

※代理人の場合は下記の【代理申請・受給を行う場合】の記入が必要です。

代理申請・受給をおこなう場合

代理人が申請や請求する場合はここに記入し、対象者本人及び代理人の本人確認書類を別紙(台紙)に貼ってください。※代理人が成年後見人の場合は登記事項証明書の添付が必要です。

代理人	フリガナ 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	コガ ハナコ 古賀 花子		妻	明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日
上記の者を代理人と認め、緊急支援給付金の		を委任します。 ←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要		署名 古賀 太郎