

令和5年度(2023年度) つくば市物価高騰対応重点支援給付金(児童1人あたり5万円)申請書 (均等割のみ課税世帯)

| |
|-------------------------------------|
| 支給市区町村 (令和5年(2023年)12月1日時点の市区町村) |
| つくば市長 宛 |

※申請期限:令和6年(2024年)6月28日(当日消印有効)
※令和6年(2024年)6月1日から6月28日までに出生した児童の
申請期限:令和6年(2024年)7月16日(火)(当日消印有効)
※①の確認事項に該当しない場合は、受給対象外です。

①以下の記載内容及び添付書類に相違はありません

| 世帯主氏名(申請者) | 申請日(記入日) |
|------------|--------------|
| | |
| 現住所 | 生年月日 |
| 都・道 府・県 | 明・大・昭・平・令・西暦 |
| 電話: | 年 月 日 |

【確認事項】

- 世帯の全員が、令和5年度住民税所得割が課されず、うち少なくとも一人が住民税均等割のみ課税されています。
- 世帯の全員が、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。
- 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得がある者やそれが未申告である者はいません。
- 申請日時点の③「加算の対象児童」を扶養しています(生計が同一です)。
- 市が定めた申請期限までに申請がない場合は、本給付金を辞退したものと差し支えありません。
- 給付金の支給後、本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支給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。
- 他市町村において、物価高騰対応重点支援給付金(児童1人あたり5万円給付金)を受給していません。
- 給付金支給要件の該当性等について審査等するために、つくば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うことに同意します。

②世帯主が属する世帯の状況 ※令和5年(2023年)12月1日時点の世帯の 全ての方について御記載ください

| | (フリガナ) | 申請者 との続柄 | 個人番号 | 令和5年(2023年)1月1日時点の住所 |
|---|------------|-------------|-----------------------|----------------------|
| | 氏名 | | 生年月日 | |
| 1 | 世帯主氏名(申請者) | 本人 | | 都・道 府・県 |
| 2 | | | 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 | 都・道 府・県 |
| 3 | | | 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 | 都・道 府・県 |
| 4 | | | 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 | 都・道 府・県 |
| 5 | | | 明・大・昭・平・令・西暦 年 月 日 | 都・道 府・県 |

③加算の対象児童(平成17年4月2日から令和6年6月28日までに出産した児童)

| 児童の氏名 | 生年月日 |
|-------|------|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

④振込口座【世帯主の口座】 ※長期間、入出金のない口座を記入しないでください。

※以下の枠内に振込口座情報を御記載ください。

| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 (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 |
|---------|-------|------|-----------------------|-----------------------------|
| 金融機関コード | 支店コード | 1 普通 | | |
| | | 2 当座 | | |

| 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・番号を御記載ください。 | 1 | | |

提出書類

1. 物価高騰対応重点支援給付金申請書

2. 以下のうち、世帯主の本人確認書類(コピー)

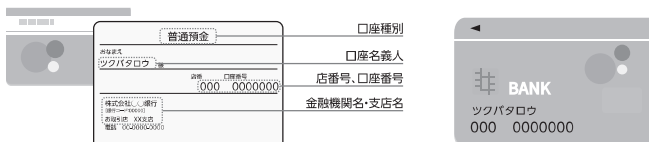
- ・運転免許証
- ・マイナンバーカード表面
(顔写真が添付されている面)
- ・パスポート
- ・健康保険証
- ・在留カード
- ・年金手帳
- ・介護保険証 等

※本人確認書類
顔写真あり→1点のみ
顔写真なし→2点

3. 振込口座を確認できる書類(コピー)

※通帳やキャッシュカード等を提出

- 必須事項**
- ・金融機関名、支店名
 - ・口座番号
 - ・口座名義人【カナ】



金融機関の口座がない方や御不明な点がある方は、以下の問合せ先に御連絡ください。

つくば市 福祉部 社会福祉課
電話：029-883-1366
 (8:45~16:30 土、日、祝日を除く)