

愛川町緊急支援給付金(子ども加算分)申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

令和6年 月 日

愛川町長 殿

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	生年月日	現住所
	年 月 日	愛川町 電話 ( )

2. 申請者が属する世帯の状況

(フリガナ) 氏名	申請者との続柄	生年月日	申請者と同居・別居	子ども加算対象者
(上記申請者)	本人			
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	以下の要件をすべて満たす方のみ、左欄(□)にチェック(✓)してください。 ・平成17年4月2日以降生まれであること ・申請者と生計を同一にしていること ・当該者について、既に子ども加算分の給付を受けていないこと(他市町村からの給付を含む) 例) すでに、第一子・第二子分は受給済みで、第三子(新生児)分のみ申請する場合は、第三子のみチェックしてください
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

3. 支給額(請求額)

円 ( 50,000円 × 子ども加算対象者数 人 )

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下さい。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付して下さい。

【受取口座記入欄】

金融機関名(ゆうちょ銀行以外)	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書き下さい。)	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下さい。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は) ※欄にご記入下さい	通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせて下さい
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・番号をご記入下さい。			

※ 金融機関で口座を作れないなど、どうしても振り込みによる受給ができない方

愛川町給付金窓口において、給付金を現金で受け取ることを希望します。(□にチェック(✓)してください)

裏面も必ずご記入下さい (裏面の記入がない場合、受理されず返送となる場合があります)

**【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(✓)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。

愛川町緊急支援給付金(こども加算分)(以下「本給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。  
※ 支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

- ① 令和5年度愛川町価格高騰緊急支援給付金(追加分(住民税非課税世帯・7万円))、又は愛川町緊急支援給付金(住民税均等割のみ課税世帯・10万円)の給付対象である。
- ② 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はいません。
- ③ 修正申告等により、住民税が課税となっている場合は申し出ます。
- ④ 既に他の自治体で給付金(こども加算分)の支給を受けた世帯ではありません。
- ⑤ 本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、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。
- ⑥ 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。
- ⑦ この申請書は、町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。
- ⑧ 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いが完了せず、かつ、令和6年7月31日までに、町が申請・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。
- ⑨ 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**

愛川町緊急支援給付金(こども加算分)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(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。

『別居している児童と生計を同一にする旨の申出書』 ※該当する方のみ

※【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。)