

記入例(おもて面)

価格高騰重点支援給付金(こども加算第2回) 申請書(請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

支給市区町村(※令和6年12月13日時点の市区町村)

深谷市長 宛て



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)

世帯主を申請者としてください。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
フカヤ タロウ 深谷 太郎	男	大・昭・平 ○年○月○日	深谷市仲町△-△△ 電話 048 (571) 0000

2. 加算給付金対象児童

加算給付金対象児童について記入してください。※確認書に記載のある児童は記入しないでください。

給付額 40,000 円 = 加算給付対象児童 2 人 × 20,000円

フリガナ氏名	性別	続柄	生年月日	同居別居の別	住所(別居の場合のみ)
フカヤ ハナコ	男	長女	平・令 22年 3月 9日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	〇〇県△△市◇番 ネギアパート102
深谷 花子	女			<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
フカヤ コタロウ	男	三男	平・令 6年 12月 31日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
深谷 小太郎	女			<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3	男・女		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
4	男・女		平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

3. 振込口座

■振込先について該当する場合はチェックしてください。

※該当の場合は口座の記載及び通帳の写しは不要です。

該当する場合はチェックしてください。

令和6年度価格高騰重点支援給付金(10万円)受取口座と同じ口座への振込を希望します。

裏面の口座と異なる口座への振込を希望する場合は以下の欄にご記入ください。

振込口座が確認できる書類を添付してください。

口座を変更する場合は、本人確認書類と通帳またはキャッシュカードなどのコピーを必ず添付してください。

上記口座以外に振込を希望する場合はご記入ください。※変更すると振込が遅くなります。※原則、世帯主の口座です。

【振込口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座	備考
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.協同 3.信託 7.信販 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座	<input type="checkbox"/>	
ゆうちょ銀行	通帳記号 (8桁目がある場合は※欄にご記入ください)	通帳番号(右詰め)	<input type="checkbox"/>	口座名義(カナ)

※本人確認書類(顔写真)の写しを左またはキャッシュカードに記号・番号をご記入下さい。

※代理人が申請する場合は、裏面の代理人欄に記入し、代理人確認書類を添付してください。

問い合わせ先: 深谷市給付金コールセンター
TEL: 048-571-1211(代表)

裏面の【誓約・同意事項】も必ずご確認ください。

記入例(うら面)

代理人が申請を行う場合のみ、ご記入ください。

代理人欄(代理申請・受給を行う場合のみご記入ください。)

フリガナ 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日 大・昭・平 年 月 日	代理人住所
			日中に連絡可能な電話番号 () 署名(又は記名押印)
上記の者を代理人と認め、 重点支援給付金の申請・請求及び受給を委任します。		世帯主氏名	印

※申請者に代わり、代理人として支給の申請を行うことができます。
 (1)基準日時点での受給権者(世帯主)の属する世帯の世帯主
 (2)法定代理人(親権者、未成年後見人、成年後見人、代理
 (3)親族その他の平素から受給権者本人の身の回りの世話

世帯主本人が署名した場合、
押印は必要ありません。

がなされた補助人)

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、を入れてください。

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。

価格高騰重点支援給付金(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。※以下の要件をすべて満たす必要があります。

- ①
- ア 世帯の全員に令和6年度住民税均等割が課されていない。
 - イ 世帯の全員が、住民税が課税されている他の扶養親族等の扶養を受けていない。
 - ウ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を届け出ている者はいない。

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。

深谷市以外の地方公共団体から同様の給付金を受給していません。

給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、深谷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、または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、関係書類を提出します。

- ⑥ この申請書は、深谷市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 申請書(請求書)の不備などにより支払手続きが完了せず、深谷市が指定する期日までに申請・請求者に連絡・確認できない場合は、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 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。

全ての項目を確認の上、誓約・同意事項に必ずを入れてください。

添付書類の不足がないか、最後に確認をお願いします。

※本人確認書類は名前と住所が確認できるようコピーを提出してください。

添付書類

『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、マイナンバーカード(表面)、健康保険証、介護保険証のコピーを添付してください。

『別居している児童の世帯全員の住民票の写し(コピー)』 ※別居している児童がいる場合のみ

※本籍及び続柄入りのもの。
 ※発行日から3カ月以内のもの。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 ※振込口座を変更する場合のみ

※通帳を開いた1・2ページの写し(コピー)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)を添付してください。

『代理人確認書類の写し(コピー)』 ※代理人が申請・受給を行う場合のみ

※代理人の運転免許証、マイナンバーカード(表面)、健康保険証、介護保険証の写し(コピー)を添付してください。
 ※法定代理人は、登記事項証明書の写しをご提出ください。

【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。

申請期限は令和7年6月30日(月)(当日消印有効)です。

(申請期限を過ぎての申請や添付書類に不備がある場合、給付を受けられません。)

※課税状況が確認できない場合は、課税証明書等書類の提出を求める場合があります。