

令和6年度鯖江市低所得者世帯支援給付金申請書兼請求書(住民税非課税世帯)

支給市区町村(※申請時の住所地市区町村)

鯖江市長 殿



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者(世帯主)

(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	現 住 所
	大正・昭和・平成	
	年 月 日	電話 ()

2. 申請者が属する世帯の状況

	(フリガナ)	申請者との 続柄	個人番号	令和6年1月1日時点の住所 (現住所と異なる場合に記載)	※給付金加算対象児童について 同居・別居 (別居の場合住所を記載)
	氏 名		生年月日		
1	(申請者)	本人			
2			大・昭・平・令 年 月 日		□給付金加算対象児童である 同居・別居 住所:
3			大・昭・平・令 年 月 日		□給付金加算対象児童である 同居・別居 住所:
4			大・昭・平・令 年 月 日		□給付金加算対象児童である 同居・別居 住所:
5			大・昭・平・令 年 月 日		□給付金加算対象児童である 同居・別居 住所:

3. 振込口座(原則、1. の申請者名義の口座とします。)

以下のいずれか1つのチェック欄(□)に✓を入れてください。

□ ① 世帯主(申請者)名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)

※マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要。

□ ② 下記の口座への振込を希望します。(通帳等の写しが必要。長期間入出金のない口座を記入しないでください)

※②を選択した場合、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。

【受取口座記入欄】

金 融 機 関 名	支店名	分類	口座番号 ※右詰めで記入してください	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 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 ※欄に記入してください)	通帳番号 ※右詰めで記入してください	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 記入してください。	※		

※ 金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りができない方は、鯖江市健康福祉部社会福祉課(電話 0778-53-2216)にお問い合わせください。※平日午前8時30分～午後5時15分以外の時間帯は応答できません。

4. 申請額・請求額

基本給付請求額

30,000円

加算給付請求額

円

加算給付内訳

対象児童数
(「2. 給付金対象児童に
チェックした人数」)

人

× 20,000円

=

加算給付

円

裏面も必ずご確認ください

【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。

令和6年度鯖江市低所得者世帯支援給付金(住民税非課税世帯分)(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。
※ 給付金の支給対象となるには、以下の要件を全て満たす必要があります。

- ① ア 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割を課されていない。
イ 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割が課されている他の親族等の扶養を受けている世帯ではない。
(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、親や子ども等、家族に確認してください。
ウ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を届け出ている者はいない。
- ② 世帯の中に、令和6年度住民税均等割が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 既に給付金(給付金加算対象児童全員分の子ども加算分含む)の支給を受けた世帯または支給を受ける予定の世帯ではありません。
(他区市町村において同様の要件で支給された住民税非課税世帯への給付金(3万円)および子ども加算分(児童1人当たり2万円)を含む)
- ④ 給付金(家計急変世帯分)の支給要件の該当性等を審査等するため、前住所地での給付金の受給の有無のほか、鯖江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、必要な資料の提供を他の行政機関等に求めること、および提供することに同意します。
- ⑤ 公簿等で確認できない場合は、世帯の全員が必要な関係書類の提出を行います。
- ⑥ 本申請書は、鯖江市において支給決定をした後、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 鯖江市が支給決定をした後、本申請書(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、令和7年7月31日までに、市が申請・請求者に連絡・確認できない場合には、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 給付金(家計急変世帯分)の支給後、本申請書(請求書)の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、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。

提出書類

☐ 『令和6年度鯖江市低所得者世帯支援給付金申請書兼請求書(住民税非課税世帯)』(本書)

※必要事項の記載漏れがないかを確認してください。

☐ 『申請者(世帯主)本人確認書類の写し(コピー)』

※申請者(世帯主)の運転免許証(裏面含む)、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険被保険者証、パスポート等の写し(コピー)(いずれか一つ)を添付してください。

※上記の各書類は、本申請書(請求書)提出時の住所地と一致しているもの、有効期限内のもの(有効期限がある場合)に限り有効です。

※代理人が本申請書(請求書)により支給の申請をする場合には、当該代理人に関する本人確認書類の写し(コピー)もあわせて添付してください。

※代理人が本申請書(請求書)により支給の申請をする場合には、委任状の添付が必要です。なお、代理人が法定代理人に該当する場合には、委任状の添付は不要ですが、対象者および当該代理人の本人確認書類に加え、登記事項証明書および代理権目録(対象者本人が成年被後見人の場合は、登記事項証明書のみの)の写しを添付してください。

☐ 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※通帳(見開き部分)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。

☐ (「現住所と令和6年1月1日時点の住所と異なる」欄が「異なる」に該当する方で必要な方)
各年の1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『令和6年度住民税課税(または非課税)証明書』

☐ 『申請・請求者の世帯の状況を確認できる書類の写し(コピー)』(必要な方)

※申請・請求者の世帯の状況を確認できる戸籍謄本、住民票等の写し(コピー)を添付してください。

☐ (令和6年1月1日以降、複数回転居した方のみ)『戸籍の附表の写し(コピー)』(必要な方)

※本書における【誓約・同意事項】へのチェック漏れや必要事項の記載漏れ、添付書類の不備はありませんか。

本書提出後、チェック漏れや記載漏れ、添付書類の不備が判明した場合、本書は受理されず、現住所地へ返送されますのでご了承ください。

本申請の内容に相違ありません。

年 月 日

申請者氏名