

知多市低所得世帯生活支援給付金（こども加算） 申請書（請求書）



支給市区町村（※令和6年6月3日時点の居住市区町村）
知多市長様

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者、配偶者等 ※申請者は世帯主

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	S・H 年 月 日	電話 ()
令和6年6月3日時点の住所（現住所と異なる場合）			申請者の個人番号（マイナンバー） （12桁）
配偶者氏名			配偶者の個人番号（マイナンバー） （12桁）
同居・別居の別		別居の場合は住所を記載	
同居・別居			

2. 支給要件

次の(1)および(2)のそれぞれについて該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入してください。

(1) 受給済の給付金

知多市低所得世帯生活支援給付金

(2) 所得要件

① 市民税均等割が非課税

② 市民税均等割のみ課税

3. 給付金申請児童等

今回、給付金を申請する児童について、申請時点の状況を表Aに記入してください。
また、既にこども加算分を受給したことがある場合は、表Bにその対象となった児童の氏名を記入してください。

表A 今回、給付金の支給を申請する児童について記入してください。

	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	同居・別居の別	住所 (別居の場合)	監護の有無	生計関係
1				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
2				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
3				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
4				H・R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持

(次ページにつづきます。)

表B 重複支給の確認等のため、既に本給付金を受給している場合は、給付金の対象となった児童の氏名を記入してください。

(以下の児童については、今回の給付金の支給対象とはなりません)

	氏名		氏名		氏名
1		2		3	

4. 申請額・請求額

対象児童数 (表Aの人数)	人	申請額・請求額	円
------------------	---	---------	---

申請額・請求額は、対象児童1人当たり一律5万円となります。
(例)対象児童数3人の場合: 5万円×3人=15万円

5. 受取方法

- ア 知多市低所得世帯生活支援給付金(知多市福祉課から支給)の指定金融機関口座への振込みを希望
- イ 指定の金融機関口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)への振込みを希望

【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(フリガナのみ)
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		1普通 2当座		※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※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				

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)を記入してください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- 知多市低所得世帯生活支援給付金(こども加算)(以下「給付金(こども加算)」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金(こども加算)の支給要件の該当性等を審査等するため、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います。
- この申請書は、市において支給決定をした後は、給付金(こども加算)の請求書として取り扱います。
- 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があり、申請・請求者の責に帰すべき事由により別に定める期日までに支給が完了できない場合は、当該申請は取り下げられたものとみなすことに同意します。
- 給付金(こども加算)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(こども加算)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(こども加算)を返還します。
- 同一児童について給付金(こども加算)を受給済みではありません。受給していた場合には、給付金(こども加算)を返還します。