

記入見本

令和6年2月 日

**※重要※
ご注意ください**

真庭市長 太田 昇

低所得世帯物価高騰緊急支援給付金(こども加算分)支給要件確認書

あなたは、低所得世帯物価高騰緊急支援給付金について、令和5年度の住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当すると思われるため、以下のとおりお知らせします。

以下の内容を確認・記入して、令和6年4月30日までに、この確認書を返送して下さい。
※上記期間内に返送できない場合は、真庭市コールセンター(0867-42-1616)に連絡下さい。

※令和5年12月2日から令和6年8月31日に出生、または、出生の予定がある場合は、真庭市コールセンター(0867-42-1616)に連絡下さい。

※住民登録情報を基に該当児童を記載しているため、記載のない児童と別居だが生計同一関係にある世帯の場合は、同封の申請書(様式第2号)を記入のうえ、別居監護申立書(様式第3号)を添付して下さい。

※同一世帯に住民票をおいたまま施設に入所している児童は対象になりません。

※基準日時点で離婚協議中または同等の状態にある場合や基準日以降の離婚等に該当する世帯については、真庭市コールセンター(0867-42-1616)に連絡下さい。

■①、②全てにチェックがある場合に限り、支給対象に該当するため、給付金が受け取れます。

①	<input checked="" type="checkbox"/> 世帯全員が令和5年度住民税均等割のみ課税、または、住民税非課税の世帯員で構成される世帯です。
②	<input checked="" type="checkbox"/> 令和5年度住民税が課税されている者の扶養親族等のみで構成される世帯ではありません。

※ボールペンで記入してください

※住民税の取扱いとして、扶養を受けている

※確認内容が誤っている場合は、給付金の返

※意図的に虚偽の記載をした場合は、不正受給として詐欺罪に問われることがあります。

●振込口座確認欄

支給方法	口座振込												
支給日	支給決定通知書でご案内します												
支給口座	〇〇銀行 〇〇支店 普通 ****000 (口座名義)												
支給額	平成17年4月2日～令和5年12月1日生まれの 加算対象児童にチェックを入れてください。												
加算対象児童にチェック	<table border="0"> <tr> <td>① <input checked="" type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> <td>② <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td>③ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> <td>④ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> </tr> <tr> <td>⑤ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> <td>⑥ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇</td> <td>生年月日</td> </tr> </table>	① <input checked="" type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	② <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	③ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	④ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	⑤ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	⑥ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日
① <input checked="" type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	② <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日										
③ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	④ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日										
⑤ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日	⑥ <input type="checkbox"/> 〇〇 〇〇	生年月日										

●以下の項目を確認し、チェック欄(□)にレを入れてください

子ども えちら ッ ク かし にて 下さい	<input type="checkbox"/> 上記の口座への振込を希望
	<input type="checkbox"/> 別の口座(上記に銀行口座の記載がない場合も含む)への振込を希望 ※裏面に口座を記入のうえ、通帳の写しを添付して下さい

※上記の回答期限までに返信がない場合

※本給付金を受給しない場合は、右欄

●上記記入内容に相違ありません。

記入者氏名 (確認者)		確認日	令和 年 月 日	連絡先 電話番号	
続柄					

●表面とは異なる口座への振込を希望、または表面に口座が記載されていない場合には、以下のいずれか1つのチェック欄(□)にレを入れてください。

☑④下記の口座への振込を希望→下欄に受取口座を記入してください。

※通帳等の写しが必要となります。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【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
○ ○ ○ 1.銀行 3.信組 2.金庫 4.農協	○ ○ 本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座	1 2 3 4 5 6 7	マニワ タロウ
金融機関コード 1 2 3 4	店番号 1 2 3			
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。	1 9 8 7 0 ※	1 2 3 4 5 6 7 8	マニワ タロウ	

□②現金支給を希望

(注)金融機関の口座がない、また



表面の銀行口座とは別の口座を希望する、または表面に銀行口座の情報が記載されていない場合、記入してください。
※通帳の写しが必要となります。

●【代理申請手続きを行う場合】代理人が申請手続きする場合は記入してください。

フリガナ	世帯主との関係	代理人生年月日	代理人住所
マニワ ハナコ 真庭 花子	子	大正・昭和 平成 ○年○月○日	〒719-3201 真庭市久世○○○-○ 日中に連絡可能な電話番号 0867 (○○) ○○○○
上記の者を代理人と認め、緊急支援給付金の手続き(確認・請求・受給)を委任します。		世帯主氏名 ※	署名 真庭 太郎



同居親族ではない代理人が申請する場合は記入してください。
※代理人の本人確認書類の写しが必要となります。

●提出書類

【通帳やキャッシュカードの写し(振込元金融機関口座確認書類)】

一金融機関名(金融機関コード)、支店名(店番号)、口座番号、口座名義人(カナ)が分かるページ

※表面に記載の口座以外(表面に銀行口座の記載がない場合も含む)の場合は必要
※表面に記載の口座を希望する場合は不要

【代理人の本人確認書類】

→マイナンバーカード、運転免許証、保険証、パスポート等の写し(いずれか1つ)

※代理人の口座への振込を希望、または代理人が申請手続きする場合は必要
(【代理申請手続きを行う場合】欄も記入してください)