

記入例

阿見町物価高騰対策給付金申請書 (基準日以降に出生した児童用)

受付
印

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(レ)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。

阿見町物価高騰
に該当します。

※ 対策給付金

①～⑦の全ての誓約・同意事項を確認し、☑を記入してください。
(※☑が無い場合は支給対象となりません)

- ① ア 世帯の全員が、令和6年度個人住民税均等割非課税であること
イ 世帯の全員が、令和6年度個人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こと
(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、ご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がいないこと
- ② 世帯の中に、令和6年度個人住民税均等割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 既に他市区町村において対策給付金(子ども加算)の支給を受けた世帯ではありません。
- ④ 対策給付金(子ども加算)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又は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。
- ⑤ 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。
- ⑥ 町が支給決定をした後、申請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4月30日までに、町が申請者に連絡・確認できない場合に、対策給付金(子ども加算)が支給されないことに同意します。
- ⑦ 対策給付金(子ども加算)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又は対策給付金(子ども加算)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、対策給付金(子ども加算)を返還します。

1. 申請者(世帯主)

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所
マルマル マルオ	男	明治・大正・昭和・平成 〇年 〇月 〇日	阿見町中央〇-〇-〇 電話 123(456)7890
〇〇 〇男	女		

2. 加算給付対象児童(基準日以降に出生した児童)

	(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)
1	マルマル マルコ	男・女	長女	令和 7年 1月 6 日	☒ 同居 ☐ 別居	
2	〇〇 〇子	男・女		令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	
3	令和6年12月14日以降に出生した 対象児童を記入してください。			令和 年 月 日		

申請額・給付額は、
対象児童1人あたり一律20,000円となります。
(例)対象児童3人の場合:3人×20,000円=60,000円

3. 申請額・請求額(追加分)

対象児童数 (「3. 加算給付対象児童」記載の人数) × 20,000円 =	申請額・請求額
1人 × 20,000円 =	20,000円

○申請額・請求額は対象児童1人あたり一律20,000円となります。(例)対象児童3人の場合:3人×20,000円=60,000円

本申立ての内容に相違ありません。

記入日、申請者氏名を記入してください。

令和 7年 3月 1日 申請者氏名 〇〇 〇男