

令和6年度住民税非課税世帯給付金(こども加算)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)

二宮町長殿



2ページ目の【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)

| (フリガナ)  | 性別 | 生年月日           | 現住所             |
|---------|----|----------------|-----------------|
| 氏名      |    |                |                 |
| 〇〇〇 〇〇〇 | 男  | 大正 昭和 平成 令和    | 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇   |
| 〇〇 〇〇   | 女  | 55 年 10 月 10 日 | 電話 ××××(××)×××× |

2. 申請者が属する世帯の児童の状況

※令和6年12月13日時点の世帯の全ての18歳以下の児童(平成18年4月2日生まれ以降)について記載  
(令和6年12月14日以降の新生児についても記載)

|   | (フリガナ) | 申請者との続柄 | 性別 | 個人番号                 | 現住所と令和6年1月1日<br>時点の住所が異なる                                                  | 異なる場合には令和6年1月1日<br>時点の住所を記載 | 生計同一に係る申し出                                                                         |
|---|--------|---------|----|----------------------|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
|   | 氏名     |         |    | 生年月日                 |                                                                            |                             |                                                                                    |
| 1 | (申請者)  | 本人      |    |                      | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             |                                                                                    |
| 2 | 〇〇〇 〇〇 | 長男      | 男  | 〇・令 20 年<br>1 月 10 日 | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input checked="" type="checkbox"/> 異なる | 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇               | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主と生計同一<br><input type="checkbox"/> 他の親族の被扶養者 |
| 3 | 〇〇〇 〇〇 | 長女      | 女  | 〇・令 22 年<br>6 月 20 日 | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主と生計同一<br><input type="checkbox"/> 他の親族の被扶養者 |
| 4 | 〇〇〇 〇〇 | 次女      | 女  | 平・令 2 年<br>9 月 25 日  | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる |                             | <input checked="" type="checkbox"/> 世帯主と生計同一<br><input type="checkbox"/> 他の親族の被扶養者 |
| 5 |        |         |    | 平・令 年<br>月 日         | <input type="checkbox"/> 現住所と同一<br><input type="checkbox"/> 異なる            |                             | <input type="checkbox"/> 世帯主と生計同一<br><input type="checkbox"/> 他の親族の被扶養者            |

3. 振込口座(原則、1. の申請・請求者名義の口座)※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

※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<br>(右詰めでお書き下さい。) | 口座名義(カナ)<br>※「1. 申請・請求者」名義に限る。<br>※通帳の表記に合わせて下さい。 |
|---------|-------|-----|-----------------------|---------------------------------------------------|
| 〇〇      | 〇〇    | 1普通 | 1 2 3 4 5 6 7         | 〇〇〇 〇〇〇(カタカナで記載)                                  |
| 金融機関コード | 支店コード | 2当座 |                       |                                                   |

| ゆうちょ銀行                                                           | 通帳記号<br>(6桁目がある場合は)<br>※欄にご記入下さい | 通帳番号<br>(右詰めでご記入下さい) | 口座名義(カナ)<br>※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<br>左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号を<br>ご記入下さい。 | 1                                |                      |                            |

※ 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出来ない方は、二宮町役場 給付金担当(75-9418)までお問い合わせください。

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(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。

令和6年度住民税非課税世帯給付金(こども加算分)(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ためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

- ① ア 申請者と児童は生計同一である。  
イ 既に二宮町以外の自治体から令和6年度住民税非課税世帯給付金に伴うこども加算(児童一人あたり2万円)を受けた世帯又は当該世帯の世帯主であった者を含む世帯ではありません。  
ウ 他の親族等の扶養を受けている児童ではない。  
(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、両親や子ども等、家族に確認してください。
- ② 既に令和6年度住民税非課税世帯給付金(こども加算分)の支給を受けた世帯ではありません。
- ③ 給付金(こども加算分)の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。
- ④ 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。
- ⑤ この申請書は、市区町村において支給決定をした後は、給付金(こども加算分)の請求書として取り扱います。
- ⑥ 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5月30日までに、市区町村が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- ⑦ 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。

提出書類

☒ 『令和6年度住民税非課税世帯給付金(こども加算)申請書(請求書)』  
(申請を必要とする世帯の場合)(本書)

※ 必要事項をご記入ください。

☒ 『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、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)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。

☒ 『別居している児童又は転出先で出生した児童の世帯の住民票の写し(コピー)』

※令和6年12月13日時点で別居している児童、令和6年12月14日以降転出先で出生した児童の加算給付を申請する場合

※【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。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名 ○○ ○○