

令和5年度低所得者の子育て世帯への加算(こども加算)給付金申請書(請求書)  
※18歳以下の児童1人あたり5万円(住民税非課税世帯・均等割のみ課税世帯が対象)

彦根市  
受付印

給付市区町村  
(※ 令和5年12月1日時点の住民票所在市区町村)

彦根市長 様

以下の【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、標記の給付金(児童1人あたり5万円)について申請します。

1 申請・請求者(世帯主)

申請日 令和 年 月 日

(フリガナ)	生年月日	現住所
世帯主の氏名		

2 申請・請求者が属する世帯のこども加算対象

※申請は児童1人あたり1回限りです。

	(フリガナ)	世帯主との 続柄	生年月日	対象児童との同居の有無について		監護の有無	児童手当受給の有無
	氏名			同居・別居	別居の場合には 住所を記載		
1		子		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
2				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
3				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
4				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
5				<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

3 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。

① 令和5年度低所得者の子育て世帯への加算(こども加算)給付金(以下「給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)」という。)の給付要件※に該当します。

※ ア 世帯の全員が、令和5年度住民税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。

イ 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5年度住民税非課税、均等割のみ課税に該当しない所得があるにもかかわらず申告していない者はいません。

③ 上記記載の対象児童は、「給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)」の給付をすでに受給済ではありません。

④ 給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)の給付要件の該当性等を審査等するため、本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他の行政機関等に必要な資料の提供を求めると・提供することに同意します。

⑤ 給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)の給付要件の該当性等を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 この申請書は、本市において給付を決定した後は、給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)の請求書として取り扱います。

⑦ 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、本市が定める期日までに不備が解消されない場合は、給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)が給付されないことに同意します。

⑧ 給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)の給付後、本申請書の記載事項が虚偽であることが判明した場合や、給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)の給付要件に該当しないことが判明した場合は、給付金(低所得者の子育て世帯へのこども加算)を返還します。



裏面も必ずご確認ください

#### 4 受取口座 (原則として、1の申請・請求者の口座を記入してください。また、長期間入出金のない口座を記入しないでください。)


※下欄に必要事項を記載の上、給付金の給付を受ける金融機関口座の確認書類を添付してください。

※口座をお持ちでない等、どうしても口座による受取りができない方は、彦根市コールセンター(0120-139-105)までお問い合わせください。

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(カナ) ※通帳の表記に合わせてください	
1 銀行	5 農協		本店・支店	普通 当座						
2 金庫	6 漁協		本所・支所							
3 信組	7 信漁連		出張所							
4 信連										
金融機関コード		支店コード								

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・番号をご記入下さい。	1 0 ※		

#### 5 代理人が申請(請求)・受給をする場合



代理人	フリガナ	世帯主との関係	代理人生年月日	代理人住所	
	代理人氏名		大正・昭和・平成 年 月 日	〒 - 電話 ( ) -	
上記の者を代理人と認め、 給付金の [ 申請(請求)・受給 ] を委任します。 ※委任する項目に○を記入してください。法定代理人の場合は、不要です。			世帯主氏名	署名(または記名押印) 	

提出書類 ※チェックして提出漏れのないようにお願いします。

- 『令和5年度低所得者の子育て世帯への加算(こども加算)給付申請書(請求書)』(本書)  
※ 本書のことです。必要事項をご記入の上、提出してください。
- 『受取口座の確認書類』(写し)  
※ 通帳の見開きページ(受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人のカナが分かるもの)やキャッシュカード(口座名義人のカナが確認できるもの)の写しを同封してください。
- 『世帯主の本人確認書類』(写し)  
※ 世帯主のマイナンバーカード(顔写真付き)、運転免許証、健康保険証、身体障害者手帳、在留カード、パスポートなどの写しを同封してください。
- 令和5年1月1日時点でお住いの市区町村が発行する『令和5年度住民税課税証明書』(写し)  
※ 現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる場合のみ、該当者(全員分)を同封してください。


【代理人が申請(請求)・受給する場合は以下の書類も添付してください。】

- 『代理人の本人確認書類(写し)』および『世帯主本人との関係が分かる資料』  
※世帯主本人のものに加え、代理人の本人確認書類(写し)も返信用封筒に同封してください。  
※代理人と世帯主本人との関係が分かる資料(戸籍謄本、成年後見登記制度に基づく登記事項証明書の写し等)も同封してください。  
ただし、代理人が世帯主本人と同一の世帯員である場合は不要です。

  【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

世帯主氏名  
(署名または記名押印) 

日中に連絡可能である電話番号 ( ) -