

提出用

様式第2号（第6条関係）

大野市新たな低所得世帯への物価高騰くらし応援給付金申請書兼請求書

令和 年 月 日

大野市長 様

大野市新たな低所得世帯への物価高騰くらし応援給付金給付事業実施要綱第6条の規定により、本書記載事項を確認の上、下記のとおり申請及び請求します。

記

1 申請兼請求者（世帯主）

フリガナ	生年月日	現住所
氏名		
	年 月 日	連絡先：

2 世帯の状況 ※申請日時点の世帯の全ての構成員について記載

	フリガナ	続柄	生年月日	令和6年1月1日 時点の住所	児童について同居・別居（別居の場合住所を記載）	市町村民税 課税状況
	氏名					
1	（申請兼請求者）	本人		<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 下記	<input type="checkbox"/> 給付金対象児童 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（下記）	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
2			年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 下記	<input type="checkbox"/> 給付金対象児童 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（下記）	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
3			年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 下記	<input type="checkbox"/> 給付金対象児童 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（下記）	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
4			年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 下記	<input type="checkbox"/> 給付金対象児童 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（下記）	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告
5			年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 下記	<input type="checkbox"/> 給付金対象児童 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居（下記）	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 所得割非課税 <input type="checkbox"/> 均等割非課税 <input type="checkbox"/> 未申告

※令和6年1月1日時点の住所が大野市外の方は、令和6年1月1日時点でお住まいだった市区町村が発行する住民税課税証明書又は非課税証明書を該当者分のみ添付してください。

3 振込先口座

金融機関名	(金融機関コード)
本・支店名	(支店コード)
口座種別	
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

※通帳等振込先金融機関口座確認書類の写しを添付してください。

4 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 大野市新たな低所得世帯への物価高騰くらし応援給付金の給付要件に該当します。  
 ※以下の要件を全て満たすことが必要です。  
 ア 世帯の全員が、令和6年度分の住民税所得割が課されていません。  
 イ 世帯の全員が、令和6年度分の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ありません。  
 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はいません。
- ② 世帯の中に、住民所得割が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 令和5年度物価高騰くらし応援給付金（7万円または10万円の給付金）の給付を受けた世帯ではありません。
- ④ 給付金の給付要件の該当性等を審査等するため、大野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。
- 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 この申請書は、大野市において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 提出書類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、大野市が申請兼請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が給付されないことに同意します。
- ⑧ 給付金の給付後、提出書類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給付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。

5 代理人の方が確認する場合は、必要事項を記入のうえ、**代理人の本人確認書類を添付して提出してください。**

<代理人の情報>

フリガナ	申請者との関係	
氏名		
生年月日	住所	連絡先
年 月 日	〒	

上記の者を代理人と認め、大野市新たな低所得世帯への物価高騰くらし応援給付金に係る下記事項について、委任します。

※委任する事項について、□にチェックしてください。法定代理人の場合、委任事項の選択は不要です。

- 給付金の申請、請求     
  給付金の受給     
  給付金の申請、請求及び受給

令和 年 月 日

世帯主署名 \_\_\_\_\_