

記入要領の例

様式第5号(第5条関係)

令和7年5月30日(必着)までに、この申請書を提出してください。

令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(こども加算分)申請書(請求書) (別世帯の児童及び新生児分を申請する場合)

支給市区町村(※令和6年12月13日時点の住所地)

土浦

市長殿

1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏 名	性別	生 年 月 日	現 住 所 ・ 電 話 番 号
〇〇 〇〇	男	明治・大正・昭和・平成・令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	××県〇〇市△△町〇〇丁目〇〇番〇〇号 電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
〇〇 〇〇	女		

2. 誓約・同意事項 ※全ての項目を確認し、□にチェック(レ)を記入してください。

☒ 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年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(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。
※本給付金の支給対象となるには、以下の要件をすべて満たし、平成18年4月2日以降に生まれた児童を扶養していることが必要です。
ア 令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)の給付対象者である。
イ 対象児童は、令和6年度個人住民税均等割が非課税である。
ウ 対象児童は、世帯主として土浦市又は他市区町村の令和6年度住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)若しくは同様の給付金の対象となった児童ではない。
エ 対象児童は、土浦市又は他市区町村の令和6年度住民税非課税世帯に対する給付金(こども加算分・2万円)又は同様の給付金の対象となった児童ではない。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、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。
- 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。
- この申請書は、市において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 市が支給決定をした後、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6月6日までに、市が申請・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。
- 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。(給付金の支給要件に該当しないにも関わらず、支給申請することは、不正行為に該当する場合があります。不正受給したものは詐欺罪に問われ、10年以下の懲役刑に処されることがあります。)

3. 振込口座(原則、申請・請求者(世帯主)名義の口座) ※以下のいずれかの□にチェック(レ)を記入してください。

☒ ①令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)の支給口座への振込を希望します。

☐ ②下記の口座への振込を希望します。 ※下欄に記載し、『申請・請求者本人確認書類の写し』、『受取口座を確認できる書類の写し』を添付してください。

金 融 機 関 名	支 店 名	分類	口 座 番 号 (右詰めで記入してください)	口 座 名 義 (カ ナ) (通帳の表記に合わせてください)
☐ 1. 銀行 ☐ 2. 金庫 ☐ 3. 信組 ☐ 4. 信連 ☐ 5. 農協 ☐ 6. 漁協 ☐ 7. 信漁連 ☐ 8. 信連	☐ 本・支店 ☐ 本・支所 ☐ 出張所 ☐ 2. 当座	☐ 普通 ☐ 2. 当座	0 0 0 0 0 0 0 0	〇〇 〇〇
金融機関コード 0 0 0 0	支店コード 0 0 0			
ゆうちょ銀行	通帳記号 (6桁目がある場合は ※欄に記入してください)	通 帳 番 号 (右詰めで記入してください)	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・番号を記入してください。	1 0			

※ 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、土浦市役所 保健福祉部 社会福祉課 社会福祉係 令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金窓口(直通: 029-879-7750)まで問い合わせてください。

裏面も必ずご確認ください

代理人に申請(請求)・受給を委任する場合は必ず記入してください。申請・請求者の署名・捺印が必要です。

扶養している(生計同一)児童全員の情報を記入してください。

提出書類の添付漏れがないか、確認してください。

日付と氏名を記入してください。

○代理人が代理申請(請求)・受給する場合 ※申請・請求者(世帯主)・代理人双方の本人確認書類を添付してください。

代理人	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	本人との 関係	代 理 人 住 所 ・ 連 絡 先
		明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日		電話 ()
	上記の者を代理人と認め、 本給付金の [申請(請求) ・ 受給] を委任します。		申請・請求者 署名	印

4. 加算給付対象児童

○対象となる児童の範囲は、以下のとおりです。

ア 令和6年12月13日時点で「申請・請求者」が扶養している、同一世帯の18歳以下の児童(平成18年4月2日以降に生まれた児童)

イ 「申請・請求者」が扶養している、同一世帯又は別世帯の令和6年12月14日以降に生まれた新生児

ウ 令和6年12月13日時点で「申請・請求者」が扶養している、別世帯の18歳以下の児童(平成18年4月2日以降に生まれた児童)

※世帯主として土浦市又は他市区町村の令和6年度住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)若しくは同様の給付金の対象となった児童、若しくは土浦市又は他市区町村の令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(こども加算分・2万円)又は同様の給付金の対象となった児童は対象外です。

	(フリガナ) 氏 名	申請者 との 続柄	性別	生 年 月 日	同居 別居の別	(別居の場合のみ) 令和6年12月13日時点の住所
1	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	子	男 女	平成 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	☒ 同居 ☐ 別居	
2	〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	子 の 子	男 女	平成 令和 〇〇 年 〇 月 〇〇 日	☐ 同居 ☒ 別居	××県□□市△△町○番〇〇アパート
3			男・ 女	平成・令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	
4			男・ 女	平成・令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	
5			男・ 女	平成・令和 年 月 日	☐ 同居 ☐ 別居	

5. 申請額・請求額

対象児童数 「4. 加算給付対象児童」 に記載の人数	2 人	×	20,000円	=	申請額・請求額	40,000 円
----------------------------------	-----	---	---------	---	---------	----------

提出書類

☒ 『令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(こども加算分)申請書(請求書)(申請を必要とする世帯の場合)』(本書)
※ 必要事項を記入、必要箇所に捺印してください。

☐ 『申請・請求者(世帯主)の本人確認書類の写し(コピー)』

※ 申請・請求者(世帯主)の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、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。

※ 代理人が代理申請(請求)・受給する場合は代理人の本人確認書類の写し(コピー)も添付してください。

※ 令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)の支給口座への振込を希望した場合は不要です。

☐ 『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・支店名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分の写し(コピー)を添付してください。

※ 令和6年度土浦市住民税非課税世帯に対する給付金(3万円)の支給口座への振込を希望した場合は不要です。

【令和6年12月13日時点で別居している児童の加算給付を申請する場合は下記の書類が必要です】

☒ 『別居している児童の世帯の住民票の写し(コピー)』 ※発行日から3か月以内のもの

☒ 『別居している児童と申請・請求者の関係が分かる戸籍謄本の写し(コピー)』 ※発行日から3か月以内のもの

※2. 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 〇 年 〇 月 〇〇 日

申請者氏名

〇〇 〇〇