

日田市長 殿

申請日 令和 年 月 日

日田市住民税非課税世帯等に対する物価高騰重点支援給付金 （均等割世帯・子ども加算分）申請書（請求書）

日田市非課税世帯等に対する物価高騰重点支援給付金（均等割世帯・子ども加算分）（以下、「本給付金」という。）に関する【誓約・同意・確認事項】を確認しました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

支給額： 円

1. 申請者（世帯主）

フリガナ 氏 名	生年月日	現住所	〒 -
	大正・昭和・平成		
	年 月 日	電話	()

2. 世帯の状況（令和5年12月1日時点の住民票上の世帯構成員について記入）

	フリガナ 氏 名	生年月日	令和5年1月1日時点の住民票の住所 (日田市以外の場合のみ記入)
1	申請者（世帯主）		〒 -
2		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	〒 -
3		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	〒 -
4		大正・昭和・平成・令和 年 月 日	〒 -

3. 誓約・同意・確認事項

右記の内容 を確認し、 チェック✓ <input type="checkbox"/> 内容を確認し、 誓約・同意します	<ol style="list-style-type: none">世帯員全員が住民税非課税または均等割のみ課税者に該当し、本給付金の支給要件に該当します。（世帯員全員が住民税非課税である場合を除く）世帯員全員が、住民税課税者からの扶養を受けていません。本給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、日田市が税情報等、必要な情報の確認等を行うことや、関係書類の提出をほかの行政機関に求める・提供することに同意します。この申請書は、支給決定後、本給付金の請求書として取り扱います。申請書（請求書）の不備により支払いが完了せず、かつ令和6年5月31日までに日田市が申請・請求者に連絡・確認ができない場合は、本給付金が支給されないことに同意します。本給付金を受給後に、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支給要件を満たさなくなった場合は、給付金を日田市へ返還します。
確認事項 どちらかに チェック	日田市以外の市町村で、令和5年度中に低所得世帯への給付金を受給したことがありますか？ （新型コロナ対応地方創生臨時交付金または物価高騰対応重点支援地方創生臨時交付金を活用した給付金が該当） <input type="checkbox"/> はい（受給金額： 円） <input type="checkbox"/> いいえ

裏面もあります

4. こども加算について（対象児童1人につき5万円を加算します）

表面に記載の児童以外で、同一生計内に18歳以下（平成17年4月2日生まれ以降）の児童がいる場合は記入してください。（単身で寮に入っている児童など、住民票上の世帯が分かれているが扶養している児童等が該当）

<申立書>

私（世帯主）は、別居している児童を監護し、かつ、生計を同じくしている又は生計を維持していることについて下記のとおり申し立てます。

	氏名(フリガナ)	生年月日	現住所
1		H・R 年 月 日	
2		H・R 年 月 日	
3		H・R 年 月 日	

5. 振込口座（通帳の写しと本人確認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	口座名義（カタカナ）
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 労働金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合	<input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 出張所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座		

通帳と本人確認書類の写しを添付してください

通帳またはキャッシュカードについて

金融機関名、口座番号、口座名義人（カタカナ）

がわかる部分をコピーして添付してください。

※ゆうちょ銀行の場合は、通帳の1枚目を捲ったページの写しを添付

※マイナンバーカードに紐づく公金受取口座に振り込みを希望する場合は、通帳の写しは不要です。

本人確認書類の写しのみ添付してください

本人確認書類(身分証明書)について

マイナンバーカード、運転免許証、パスポート、在留証明書、保険証等の写しをつけてください