

河南町長 宛

河南町低所得の子育て世帯への加算給付金(こども加算)申請書(請求書)  
【基準日以降に出生した児童・別世帯の扶養児童 用】

(申請者) 住所

氏名

## ■以下の確認欄1、2を記入してください。

## ●確認欄1 (以下の項目すべてを確認し、口にチェック(✓)を入れてください。)

<input type="checkbox"/>	①住民税が課税されている者の扶養親族等のみで構成されている世帯ではありません。
<input type="checkbox"/>	②世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
<input type="checkbox"/>	③他市町村で、同様の低所得世帯向け給付金(10万円)を受給していません。

※ ①~③のすべてにチェックがある場合に限り、支給対象者に該当し、給付金が受け取れます。

※ 租税条約による免除の適用の届出によって住民税が課されていない方がいる場合、支給対象となりません。

## ●確認欄2 (以下の表に、こども加算の対象となる18歳以下の児童の氏名、生年月日等を記載してください。)

※1 こども加算の対象となる児童は、次のア、イ、ウのいずれかに該当する児童です。

ア 令和6年6月3日時点で、住民票上、同一世帯である18歳以下の児童  
(平成18年4月2日生まれ以降の児童)

イ 令和6年6月4日以降に生まれた新生児

ウ 住民票上、別世帯であるが扶養している児童

※2 施設入所児童は、住民票上同一世帯であっても、こども加算の対象外です。

※3 別世帯でこども加算の対象となっている児童は、こども加算の対象外です。

	(フリガナ)	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ)
	氏名			
1		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
2		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
4		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
5		平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

## ■上記の確認欄の記入内容に相違ありません。

※1 確認内容が誤っている場合は、給付金の返還を求める場合があります。

また、意図的に虚偽の記載をした場合は、不正受給として詐欺罪に問われる場合があります。

※2 令和6年10月31日までに提出されない場合、または提出した書類に不備があり、町が定める期日までに必要な修正が行われない場合、給付金の受給を辞退したとみなします。

令和 年 月 日

申請者氏名  
(世帯主氏名)

■振込先口座について、以下のいずれか1つのチェック欄（□）に✓を入れてください

（いずれにも✓がない場合、①の口座へ振り込みます。）

①低所得世帯支援給付金（10万円）を受給した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。

- ・長期間入出金のない口座を記入しないでください。
- ・世帯主以外の口座に振り込みを希望される場合には、下記の【委任欄】に代理人名等を必ず記入してください。

【受取口座記入欄】 ※②を選択した場合、下欄に記載の上、振込先の口座確認書類及び本人確認書類を添付してください。

金融機関名		支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	口座名義(カナ) ※通帳の表記にあわせて記入してください
金融機関コード	1.銀行 5.農協	本・支店	普通 当座		
	2.金庫 6.漁協				
	3.信組 7.信濃連	出張所			
	4.信連	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 (右詰めでご記入下さい)	口座名義(カナ) ※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             ※		

(注) 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できない方は、河南町こども1ばん課（電話0721-93-2500）にお問い合わせください。

●確認書類として、次の書類を添付してください。

※①の10万円給付金の受取口座への振込を希望される場合は不要です。

1.振込先の口座確認書類

（受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カナ）がわかる通帳やキャッシュカードの写し）  
 ※②を選択し、受取口座記入欄に記入した振込を希望する口座の確認書類を添付してください。  
 ※ゆうちょ銀行の場合は、見開き上下のページの写し（コピー）を同封ください。

2.本人確認書類

（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））

【委任欄】

フリガナ 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日	代理人住所
		大正・昭和・平成 年 月 日	〒 住所 日中に連絡可能な電話番号 ( )
上記の者を代理人と認め、本給付金の ①確認・請求 ②受給 ③確認・請求及び受給 を委任します。 ←法定代理の場合は、委任方法の選択は不要です			申請者 (世帯主) 氏名 署名

代理人確認書類

代理人が確認・受給する場合には、原則、下記の書類が必要となります。

○法定後見人（成年後見人等）の場合

①代理権が確認できる書類（登記事項証明書の写し等） ②代理人の本人確認書類（※）

○上記以外の代理人の場合

①申請者(世帯主)本人の本人確認書類（※） ②代理人の本人確認書類（※）

※本人確認書類は、マイナンバーカード(表面)、運転免許証、パスポート等の写しのいずれか1つをご用意ください。