

令和6年度十日町市住民税非課税世帯重点支援給付金  
こども加算給付 申請書（請求書）

受付印

十日町市長 様

記入日 令和 年 月 日

裏面の【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、申請します。

1 申請者

|               |                                 |                  |                            |
|---------------|---------------------------------|------------------|----------------------------|
| (フリガナ)<br>氏 名 | 性別                              | 生 年 月 日          | 申請書の個人番号<br>(マイナンバー) (12桁) |
|               | 男<br>女                          | 昭和 ・ 平成<br>年 月 日 |                            |
| 現 住 所         | 令和6年12月13日 時点の住所<br>(現住所と異なる場合) |                  |                            |
| 電 話 ( )       |                                 |                  |                            |

2 支給要件

該当する項目のチェック欄（□）に『✓』を記入してください。

|                                          |                                          |
|------------------------------------------|------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 基準日以降に生まれた新生児 | <input type="checkbox"/> ② 別世帯だが扶養している児童 |
|------------------------------------------|------------------------------------------|

3 こども加算申請児童

(1) 今回、給付金の支給を申請する児童について記入してください。

|   | (フリガナ)<br>氏 名 | 続 柄 | 性 別 | 生 年 月 日           | 同居・<br>別居の別 | 住 所<br>(別居の場合) | 監護<br>の有無 | 申請書の個人番号<br>(マイナンバー) (12桁) |
|---|---------------|-----|-----|-------------------|-------------|----------------|-----------|----------------------------|
| 1 |               |     |     | 平成<br>令和<br>年 月 日 | 同居・<br>別居   |                | 有・<br>無   |                            |
| 2 |               |     |     | 平成<br>令和<br>年 月 日 | 同居・<br>別居   |                | 有・<br>無   |                            |
| 3 |               |     |     | 平成<br>令和<br>年 月 日 | 同居・<br>別居   |                | 有・<br>無   |                            |
| 4 |               |     |     | 平成<br>令和<br>年 月 日 | 同居・<br>別居   |                | 有・<br>無   |                            |

(2) 別居している児童の属する世帯について

|                  |                      |
|------------------|----------------------|
| (フリガナ)<br>世帯主の氏名 | 児童から<br>みた世帯<br>主の続柄 |
|                  |                      |

(3) 別居の理由について

- ① 仕事の都合上、単身赴任をしているため  
② 児童の進学、通学のため  
③ その他（

(4) 別居期間

令和 年 月 日 から 令和 年 月 日までを予定

(5) 監護、生計同一又は生計維持の状況（面会、仕送り等について）

4 申請額・請求額

|       |   |         |   |
|-------|---|---------|---|
| 対象児童数 | 人 | 申請額・請求額 | 円 |
|-------|---|---------|---|

※申請額・請求額は、対象児童1人当たり一律50,000円となります。

(例) 対象児童数3人の場合 50,000円×3人=150,000円

【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- ☐ 令和6年度十日町市住民税非課税世帯重点支援給付金こども加算給付(以下「こども加算」という。)の支給要件に該当します。
- ア 世帯全員が令和6年度個人住民税所得割が課されていない。  
イ 世帯全員が、令和6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。  
※住民税における取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは両親や子ども等、家族に確認してください。  
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ない。  
エ 他自治体で給付金等を受給した世帯ではない(同様の要件で支給されたこども加算を含む。)  
オ 令和5年度住民税非課税世帯(7万円)又は令和5年度均等割のみ課税世帯(10万円)の給付の対象世帯(給付を受けた世帯のほか、対象世帯として確認書等の送付があったが未申請であった世帯やこども加算を辞退した世帯を含む。)ではない。
- ☐ 今回申請する児童分のこども加算は誰も受けていません。
- ☐ こども加算の支給要件の該当性等を審査等するため、十日町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、十日町市において支給決定をした後は、こども加算の請求書として取り扱います。
- ☐ 十日町市が支給決定をした後、本申請書(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4月30日までに、十日町市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、こども加算が支給されないことに同意します。
- ☐ こども加算の支給後、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こども加算の支給要件に該当しないことが判明した場合には、こども加算を返還します。

提出書類

- ☐ 『令和6年度十日町市住民税非課税世帯重点支援給付金こども加算給付 申請書(請求書)』  
※必要事項をご記入ください。
- ☐ 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』  
申請・請求者の運転免許証、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)をご用意ください。
- ☐ 基準日以降に十日町市から転出した方で、新生児のこども加算を申請する場合は、『出生の事実を証明する書類』  
住民票、戸籍、母子手帳等の写し(コピー)をご用意ください。