

申請日	令和 年 月 日
支給市区町村(※基準日時点の市区町村)	
二セコ町長	

ニセコ町低所得世帯子ども加算給付金申請書(請求書)

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・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女		電話 ()

2. 申請児童

	(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	住所(別居の場合)	生計同一
1			男・女	平成・令和 月 日	同居・別居		<input type="checkbox"/>
2			男・女	平成・令和 月 日	同居・別居		<input type="checkbox"/>
3			男・女	平成・令和 月 日	同居・別居		<input type="checkbox"/>

※既に支給を受けた児童分については記入しないでください。
※町外に居住する児童を養育している方は、対象児童の住民票を添付してください。

3. 申請額・請求額

申請児童数	人	※「2. 申請児童」に記入した、今回支給申請をする人数を記入してください。 ※申請額・請求額は、対象児童1人あたり50,000円となります。
-------	---	---

4. 振込口座(原則、1. の申請・請求者(世帯主)名義の口座)

※希望する受取方法のチェック欄(口)に『✓』を記入して、必要事項を記入してください。

- ① 住民税非課税世帯または均等割のみ課税世帯に対する価格高騰緊急支援給付金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。(通帳等の写しが必要。長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。)

【受取口座記入欄】

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) ※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1普通 2当座		

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		

※金融機関の口座がない等、どうしても口座による受け取りができない方は、ニセコ町役場保健福祉課福祉係(0136-44-2121)までお問合せください。

裏面も必ずご確認ください

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(レ)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。

ニセコ町低所得世帯こども加算給付金(以下「給付金(子ども加算)という。」)の支給要件(※)に該当します。

※ 給付金(子ども加算)の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たすことが必要です。

ア 基準日(※)時点でニセコ町に住居登録がある世帯。 ※基準日は、「イ」で該当する給付金基準日と同日

イ 「令和5年度ニセコ町電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(追加分)」または「令和5年度ニセコ町住民税均等割のみ課税世帯価格高騰緊急支援給付金」をニセコ町から受給した世帯

① ウ 18歳以下の児童がいる世帯

【支給対象となる児童】

- ・基準日時点で、給付対象者の世帯員である18歳以下の児童
- ・基準日時点で、別世帯であるが扶養している18歳以下の児童
- ・基準日以降に生まれた新生児

② 同一児童について給付金(子ども加算)を受給済みではありません。(受給していた場合は返還します。)

③ 給付金(子ども加算)の支給要件の該当性等を審査等するため、ニセコ町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。

④ 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。

⑤ この申請書は、ニセコ町において支給決定をした後は、給付金(子ども加算)の請求書として取り扱います。

⑥ ニセコ町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6年6月10日までに、ニセコ町が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(子ども加算)が支給されないことに同意します。

⑦ 給付金(子ども加算)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給付金(子ども加算)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金(子ども加算)を返還します。

提出書類

『ニセコ町低所得世帯こども加算給付金申請書(請求書)』(本書)

※ 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。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
(価格高騰緊急支援給付金の受取口座以外の口座に指定する場合のみ)

※ 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・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。

※【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 年 月 日 申請者氏名