

電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金
(令和6年度住民税所得割非課税世帯給付・こども加算) 申請書 (請求書)
(申請を必要とする世帯の場合)

(宛先)
輪島市長

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。

【必須】 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	大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()

【必須】 2. 申請者が属する世帯の状況

令和6年6月3日時点の世帯の全ての構成員について記入してください。
基準日以降に出生した新生児についても、こども加算の対象となる場合は併せて記入してください。
また、世帯内にこども加算対象児童がいる場合は、こども加算欄の「 対象」にチェック (レ) をしてください。
<加算対象>
令和6年6月3日時点で、重点支援給付金 (令和6年度住民税所得割非課税世帯給付) の支給対象となる世帯において
扶養されている、18歳以下の児童
(平成18年4月2日生まれ以降の児童、新生児の場合は、令和6年10月31日までに出生した児童が対象となります。)

	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	令和6年1月1日時点と現住所 が異なる	令和5年度住民税 の課税状況	令和6年度住民税 の課税状況	こども 加算
1	(申請者)	本人	男 女	大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる (住所を記入) →	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	□ 対象 □ 対象外
2			男 女	大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる (住所を記入) →	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	□ 対象 □ 対象外
3			男 女	大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる (住所を記入) →	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	□ 対象 □ 対象外
4			男 女	大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる (住所を記入) →	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	□ 対象 □ 対象外
5			男 女	大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 異なる (住所を記入) →	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	<input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税	□ 対象 □ 対象外

注「令和6年1月1日時点と現住所が異なる」欄が「異なる」に該当する (☑) 方は、令和5年・令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する住民税課税 (非課税) 証明書を添付して下さい。(該当する方が複数の場合は、該当する方全員) 住民税課税 (非課税) 証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。

該当世帯のみ

3. 令和6年6月3日時点で住民票上、別世帯となっている加算対象 (扶養) 児童の確認

※対象となる児童がいる場合は、下記の表に児童の情報を記入してください。
また、別途提出いただく書類がありますので、事前に福祉課までお問い合わせください。

氏名	生年月日	住所	続柄
1.	平・令 年 月 日		
2.	平・令 年 月 日		

裏面にも記入・確認箇所がありますので、必ずご確認ください。

【必須】 4. 振込口座 (原則「1. 申請・請求者(世帯主)」の口座となります。)

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ名義)
銀行 金庫 組合	本店・所 支店・所 出張所	普通 当座		
金融機関番号	店番号			

※「郵便局」は「ゆうちょ銀行」となります。通帳の表紙を開いた見開きの下段に銀行振り込み用の店番号、口座種別、口座番号が記載されていますので、そちらを記入してください。

※振込口座の通帳の写し(通帳の表紙を開いた金融機関番号や店番号、口座番号、カナ名義が記載されているページ)を添付してください。

【必須】【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(レ)してください。

以下①～⑧の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

① 「電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(令和6年度住民税所得割非課税世帯給付・こども加算)」(以下「給付金」という。)の支給要件(※)に該当します。

※給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。

[所得割非課税世帯]

ア 世帯の全員が、令和6年度住民税所得割が非課税であり、令和5年度以降に同様の給付金、または能登半島地震被災世帯への給付金(7万円または10万円)の支給対象世帯、または当該世帯の世帯主を含む世帯ではない。

イ 世帯の全員が、令和6年度住民税均等割が課税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。

(注)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。

[こども加算支給対象世帯]

エ 給付金支給対象世帯に属する18歳以下の児童がいる場合、生計を同一にしている。

オ 住民票上、別世帯であるが扶養している加算対象児童がいる場合、本申請者以外にこども加算の支給対象となる世帯主がいらない。

カ 令和6年6月4日以降に出生の届け出がされた新生児がいる場合、申請日時時点で扶養している。

② 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。

③ 令和5年度以降に、輪島市または輪島市以外の市区町村で、既に電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(令和5年度または令和6年度の住民税所得割非課税世帯への給付金・こども加算)、または、令和6年能登半島地震の被災世帯への給付金の支給対象となった世帯ではありません。

※確認書を受け取った世帯で未申請・辞退の場合も支給対象世帯に含みます。

④ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、輪島市が必要とする、現住所または前住所のある市区町村での重点支援給付金の受給状況のほか、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。

⑤ 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。

⑥ この申請書は、輪島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。

⑦ 輪島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1月24日(金)までに、輪島市が申請・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。

⑧ 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。

【添付書類】

申請・請求者本人確認書類の写し※マイナンバーカード、運転免許証、旅券等の写し(いずれか1つ)

受取口座を確認できる書類の写し

令和5年度・令和6年度住民税課税(非課税)証明書の写し

※「令和6年1月1日時点と現住所が異なる」の欄が「異なる」に該当する方全員分(輪島市で課税状況が確認できる年度の証明書については、添付省略が可能です。)

別居監護申立書

※別世帯の児童を対象とするこども加算を受給する場合に必要です。

※【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。

【必須】 本申請の内容に相違ありません。

申請年月日	年 月 日	申請者氏名	
-------	-------	-------	--