

電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(追加分)申請書・請求書
(申請を必要とする世帯の場合)



(あて先) 日野市長

2ページ目(裏面)の【誓約・同意事項】を全て確認しました。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)

世帯主を申請者としてください。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 55年10月10日	東京都日野市〇〇-〇〇-〇 電話 ××××(××)××××

2. 申請者が属する世帯の状況 ※令和5年12月1日時点の世帯の全ての構成員について記載

令和5年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和5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非課税証明書(申請者が属する世帯の全員)を記入してください。

氏名	申請者との続柄	性別	生年月日	現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる	異なる場合には令和5年1月1日時点の住所を記載	令和5年度住民税均等割課税状況
(申請者) 〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	本人			<input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
〇〇 〇〇 〇〇 〇〇	長男	男	明・大・昭・平・令 10年8月1日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇	<input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		課税 申告 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		課税 申告 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
			明・大・昭・平・令 年 月 日	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる		<input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告

現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる方は、令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

3. 受給口座(原則、1.の申請・請求者名義の口座) ※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受給口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(カナ)
銀行 5.農協 金庫 6.漁協 信組 7.信漁連 信連 8.信連	本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座	※右詰めで記入してください	※「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
金融機関コード	支店コード			

ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	口座名義(カナ)
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・番号を記入してください。	(6桁目がある場合は)※欄に記入してください	※右詰めで記入してください	※通帳の表記に合わせてください
	1		

※ 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給が出来ない方は、日野市 住民税非課税世帯等給付金コールセンター(電話042-514-8868平日8:30~17:15 土日祝日除く)にお問い合わせください。

表面 ◀裏面も必ず確認してください▶

【誓約・同意事項】 ※以下の全ての項目を確認してください。

※遺族年金・障害年金のみの収入の方等住民税の申告をされていない方は、住民税の申告を行ってから申請となります。

電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(以下「給付金」という。)の追加給付要件(※)に該当します。

※ 給付金の給付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。

- ① ア 世帯の全員が、令和5年度住民税非課税である。
イ 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。
ウ 世帯の全員が、令和5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。
(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。
- ② 世帯の中に、住民税均等割課税となる所得がある者はいません。
- ③ 既に日野市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(追加分)を受給した世帯ではありません。
(他の自治体からも同様の給付を受けていません)
- ④ 給付金(住民税非課税世帯分)の給付要件の該当性等を確認・審査するため、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。
- 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、市において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 市が給付決定をした後、申請書(請求書)の不備・不足による振込不能等の事由により給付が完了せず、かつ、令和6年5月31日までに、市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が給付されないことに同意します。
- ⑧ 給付金(住民税非課税世帯分)の給付後、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給付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。

提出書類 ※以下の全ての項目を確認してください。

- ① **電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(追加分)申請書(請求書)**
(申請を必要とする世帯の場合)(本書)
※必要事項を記入してください。
- ② 『**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、運転経歴証明書、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)**を用意してください。
- ③ 『**受給口座を確認できる書類の写し(コピー)**』
※**通帳やキャッシュカードの写し(コピー)**など、受給口座の金融機関名・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。
- ④ (「**現住所と令和5年1月1日時点の住所と異なる**」欄が「**異なる**」に該当する方全員分)
令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する『**令和5年度住民税非課税証明書**』の写し(コピー)

※提出書類の不備・不足はありませんか。(提出書類の不備・不足がある場合、給付を受けられません。)

裏面