

# 記入例

能代市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金（均等割のみ課税世帯分）  
申請書（請求書）【申請を必要とする世帯の場合】

能代市長 殿



裏面の【誓約 **世帯主を申請者としてください。**】を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
ノシロ タロウ <b>能代 太郎</b>	男	大・昭・平 5年 6月 1日	〒 016-0000 <b>能代市〇〇町×番××号</b> 電話 〇〇〇〇 ( ×× ) △△△△

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を記入してください。  
(18歳以下の児童は本欄へ記入が不要ですが、「3. 支給対象児童の状況」へ記入してください。)

○ 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課税証明書又は非課税証明書を添付して下さい。(該当者全員) ※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。

氏名	性別	個人番号		令和5年1月1日時点の住所	現住所と異なる場合には 令和5年1月1日時点の住所を下記に記載	令和5年度 住民税均等割課税状況
		申請者との続柄	生年月日			
（申請者）	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
ノシロ ハナコ <b>能代 花子</b>	妻	男・女	明・大・昭・平 10月 31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 type="checkbox"/> 非課税 <input checked="" type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 未申告
		男・女	明・大・昭・平 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
		男・女	明・大・昭・平 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
		男・女	明・大・昭・平 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

申請者が属する※19歳以上の世帯の方全員を記入してください。  
※平成17年4月1日以前生まれの方

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. 支給対象児童の状況（18歳以下の児童を記入してください。）

○ 対象となる児童の範囲は、次のとおりです。  
① 令和5年12月1日時点で、上記「1.申請・請求者（世帯主）」と同一世帯である平成17年4月2日生まれ以降の児童  
② 令和5年12月2日以降に生まれた新生児 ③ 別世帯ではあるが扶養している（生計が同一である）児童

氏名	性別	個人番号		同居・別居の別	住所（別居の場合のみ）
		生年月日	同居・別居の別		
ノシロ ジロウ <b>能代 次郎</b>	男	平・令	2年 12月 1日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平・令	年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

申請者が属する※18歳以下の世帯の方全員を記入してください。  
※平成17年4月2日以降生まれの方

裏面も必ずご確認ください。

4. 申請額 基本給付 1 世帯 × 100,000円 = 100,000 円… (1)  
 支給対象児童 1 人 × 50,000円 = 50,000 円… (2)  
 申請額 (1) + (2) = 150,000 円

表面の「3. 支給対象児童の状況」に記入した18歳以下の人数を記入してください。ただし、令和5年12月2日以降に出生した子ども分の給付金を追加申請する場合は、出生した子どもの人数としてください。

(1) 基本給付分の「100,000」と記入してください。ただし、令和5年12月2日以降に出生した子ども分の給付金を追加申請する場合は、「0」としてください。  
 (2) 「支給対象児童の人数(左欄)×50,000円」の計算結果を記入してください。

1.銀行	4.信連	本・支店	1普通	1	2	3	4	5	6	7	ノシロ タロウ
2.金庫	5.農協	本・支所	出張所	2当座							
金融機関コード	3.信組	6.漁協	支店コード								

※ゆうちょ銀行の場合は、預金通帳の目録表下に記載されている店名・店番・口座番号を記入してください。  
 ※(注)金融機関で「①~⑨を確認し、該当する場合は、「✓印」を記入してください。「✓印」がある場合のみ、給付金が受け取れます。

【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。  
 以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- 能代市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(均等割のみ課税世帯分)(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ことが必要です。
- ア 世帯全員が令和5年度住民税所得割が課されず、うち少なくとも一人が住民税均等割のみ課税に該当する。  
 イ 住民税均等割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 支給対象となる児童の全員を、世帯主又は世帯員が扶養(生計が同一)している。
  - 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。
  - 令和5年12月1日以降に能代市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(非課税世帯子ども加算分を含む)の支給を受けた世帯ではありません。また、他市区町村から同趣旨の給付金の支給を受けた世帯ではありません。
  - 令和5年12月1日以降に本申請書の支給対象児童につき給付金の支給を受けた世帯ではありません。また、他市区町村から同趣旨の給付金の支給を受けた世帯ではありません。
  - 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、能代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、能代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。
  - 能代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6年8月30日までに、能代市が申請・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。
  - 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

提出書類を確認し、「✓印」を記入してください。

- 提出書類
- 能代市電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援給付金(均等割のみ課税世帯分)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)』  
 ※ 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。
  - (表面の「2.申請者が属する世帯の状況」欄に「令和5年1月1日時点でお住まいの市町村」に該当する方全員分)の写し(コピー)を記入してください。

※【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。)

本申請の内容に相違ありません。  
 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日 申請者氏名 能代 太郎