

現住所  
世帯主氏名  
様

市区町村  
受付印

支給市区町村(※令和5年6月1日時点の市区町村)

伊予市長 殿

物価高騰対策こども加算給付金申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

【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)

|                |        |                                  |                                  |
|----------------|--------|----------------------------------|----------------------------------|
| (ふりがな)<br>氏 名  | 性別     | 生 年 月 日                          | 申請者の現住所(住民票所在地)                  |
| 〇〇 〇〇<br>〇〇 〇男 | 男<br>女 | 明治・大正・昭和・平成・令和<br>55 年 10 月 10 日 | 〇〇県〇〇市〇〇町〇〇ー〇<br>電話 ××××(××)×××× |

2. 申請者が養育する児童の状況 ※令和6年12月13日(基準日)時点と基準日以降の出生児

○ 申請者が養育する児童について、令和6年12月13日時点に住民基本台帳に記載されている児童を含めて申請してください。  
施設入所している児童は対象になりません。

| No. | ( ふ り が な ) | 申請者との続柄 | 個人番号         | 令和6年6月3日時点                                                                                | 別居の場合には令和6年6月3日時点の住所と理由を記載 | 扶養の状況                                                                    |
|-----|-------------|---------|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
|     | 氏 名         |         | 生年月日         |                                                                                           |                            |                                                                          |
| 1   |             |         |              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 出生 |                            | <input type="checkbox"/> 世帯主が扶養<br><br><input type="checkbox"/> 世帯主以外が扶養 |
|     |             |         | 平・令 年<br>月 日 |                                                                                           |                            |                                                                          |
| 2   |             |         |              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 出生 |                            | <input type="checkbox"/> 世帯主が扶養<br><br><input type="checkbox"/> 世帯主以外が扶養 |
|     |             |         | 平・令 年<br>月 日 |                                                                                           |                            |                                                                          |
| 3   |             |         |              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 出生 |                            | <input type="checkbox"/> 世帯主が扶養<br><br><input type="checkbox"/> 世帯主以外が扶養 |
|     |             |         | 平・令 年<br>月 日 |                                                                                           |                            |                                                                          |
| 4   |             |         |              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 出生 |                            | <input type="checkbox"/> 世帯主が扶養<br><br><input type="checkbox"/> 世帯主以外が扶養 |
|     |             |         | 平・令 年<br>月 日 |                                                                                           |                            |                                                                          |
| 5   |             |         |              | <input type="checkbox"/> 同居<br><input type="checkbox"/> 別居<br><input type="checkbox"/> 出生 |                            | <input type="checkbox"/> 世帯主が扶養<br><br><input type="checkbox"/> 世帯主以外が扶養 |
|     |             |         | 平・令 年<br>月 日 |                                                                                           |                            |                                                                          |

3. 振込口座(原則元となる給付金の受給口座となります。変更が必要な方のみ記入してください。)

※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。(原則1. 申請・請求者名義の口座)

【受取口座記入欄】

| 金 融 機 関 名                                                 | 支店名                              | 分類         | 口座番号<br>(右詰めでお書きください。) | (フリガナ)<br>口座名義<br>※「1. 申請・請求者」名義に限る。<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
|-----------------------------------------------------------|----------------------------------|------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
| 銀行 農協 金庫 漁協 信組 信連                                         | 本・支店 本・支所 出張所                    | 1普通<br>2当座 |                        |                                                          |
| 金融機関番号                                                    | 店番号                              |            |                        |                                                          |
| ゆうちょ銀行                                                    | 通帳記号<br>6桁目がある場合は<br>※欄にご記入ください。 |            | 通帳番号<br>(右詰めでお書きください。) |                                                          |
| 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・番号をお書きください。 | 1 0 ※                            |            |                        |                                                          |

※ 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取ができない方は、伊予市役所市民福祉部福祉課(089-982-7330)にお問い合わせください。

【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。

物価高騰対策こども加算給付金(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。

- ① ア 物価高騰対策非課税世帯への給付金の受給世帯である。  
イ 申請する児童は、世帯主が扶養している。  
ウ 伊予市以外でこども加算(児童1人当たり2万円)の受給を受けていない。
- ② 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、伊予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。
- ③ 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。
- ④ この申請書は、伊予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。
- ⑤ 伊予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 月 日までに、伊予市が申請・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。
- ⑥ 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。

提出書類

☒ 物価高騰対策こども加算給付金申請書(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。

☒ 『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。

☐ 基準日以降の出生児について申請する場合は、出生届出済証明書など確認できる書類を添付してください。

☒ 別居の児童について申請する場合には、扶養関係が確認できる書類を添付してください。

未申告者がいる世帯の方

☒ 申告をしたうえで、世帯全員の令和5年度住民税が非課税となっている。

※【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 ○○ ○○