

函館市低所得世帯臨時特別給付金
子ども加算申請書（請求書）（令和5年度）

函館市長 様

申請日 令和 年 月 日

本申請書は、令和5年12月1日を基準日とした「函館市低所得世帯臨時特別給付金〔住民税非課税世帯〕」または「函館市低所得世帯臨時特別給付金〔住民税均等割のみ課税世帯〕」の支給決定を受けた方で、基準日以降に函館市以外の市区町村へ転出しその後出生した児童や別世帯で扶養している児童などの子ども加算を申請するためのものです（これらの児童は申請によって対象となる場合があります）。

また、子ども加算は原則として上記いずれかの給付金の支給口座と同一口座へお振込みいたします。（給付金を代理受給された方は代理受給口座へお振込みいたします。）

裏面の【誓約・同意事項】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 | 生年月日 | 現 住 所 |
|---------------|-----------|-------|
| | 明・大・昭・平・令 | |
| | | |

2 子ども加算の対象となる世帯員状況

| No. | (フリガナ) 氏 名 | 申請者 との続 柄 | 生年月日 | 令和5年1月1日 時点の住所 | 異なる場合、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 |
|-----|---------------|-----------------|------|--|----------------------------|--|
| | | | | | | |
| 1 | | | | R5.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| | | | | | | |
| 2 | | | | R5.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| | | | | | | |
| 3 | | | | R5.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| | | | | | | |
| 4 | | | | R5.1.1時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| | | | | | | |

「1」「2」の内容に誤りがないか再度確認のうえ、下記署名欄への署名をお願いいたします。

私は、上記の18歳以下
の世帯員に係る子ども
加算を受給します。



1世帯主
の署名

連絡先電話

※「世帯主の署名」は、記名押印に代えることができます。

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | | |
|--|--|--|--|

【裏面も必ずお読みください。】

【誓約・同意事項】

- ※ 支給対象となるためには、以下の要件をすべて満たす必要があります。
- 令和5年度における低所得世帯臨時特別給付金〔住民税非課税世帯7万円給付金〕および〔住民税均等割のみ課税世帯10万円給付金〕の支給対象となっています。
 - こども加算の支給要件の該当性等を審査等するため、函館市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公募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、函館市において支給決定をした後は、こども加算の請求書として取り扱います。
 - 函館市が上記給付金の不支給決定をした場合に、こども加算が支給されないことに同意します。
 - 函館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5月31日（新生児にかかる申請については令和6年8月31日）までに、函館市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、こども加算が支給されないことに同意します。
 - こども加算の支給後、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こ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、こども加算を返還します。

【添付書類等】

- 基準日以降に函館市以外の市区町村へ転出しその後に出産した児童・令和6年8月に出生した児童世帯主の本人確認書類の写し（コピー）と出生の事実を証明する書類の写し（コピー）を添付してください。
 - 同一世帯員として住民基本台帳に記録されていない単身で寮に入っている18歳以下の児童など基準日において別世帯である扶養している児童を申請する場合は、世帯主の本人確認書類の写し（コピー）を添付するほか、下記「別居監護申立欄」に必要事項を記載してください。
- ※ その他、状況に応じて確認書類等の追加をお願いする場合があります。
-

別居監護申立欄

- 1 別居児童（表面2の世帯員のNo.を記入してください） _____
- 2 別居児童の住所 _____
- 3 別居児童と同居している保護者 _____（児童との関係： _____）
- 4 別居している期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで（予定）
- 5 別居している理由 申請者の仕事上の理由による単身赴任のため
 児童の進学、通学のため
 その他（具体的な理由： _____）
- 6 監護、生計の状況（児童との面会、生活費の支出や仕送等の状況について）

上記のとおり、申し立てます。

令和 年 月 日

申立者（申請者）

住 所 函館市 町 番 号

氏 名 _____

函館市長 様

○ 新生児にかかるこども加算の申請について

令和5年度のこども加算は、原則として令和5年12月1日を基準日とする低所得世帯臨時特別給付金（以下、「基礎給付」という。）の支給決定を受けた方（支給対象となった方を含む）が対象となりますので、基礎給付にかかる確認書または申請書が未提出等の理由で基礎給付の支給決定を受けていない方は、基準日時点の世帯状況等を判断するために、基礎給付の確認書または申請書およびその他判定に必要な書類を提出していただく必要があります。詳しくはコールセンター（☎ 0120-355-522）へご連絡ください。

< 新生児にかかるこども加算の申請方法 >

① 函館市へ出生届を提出した方（令和6年7月31日までの出生児童）

令和6年7月31日までに出生した児童がいる方には、「こども加算確認書」を随時送付しますので、そちらをご確認ください。（→ **本申請書は使いません**）

② 函館市以外の市区町村へ出生届を提出（転居等）した方・令和6年8月1日以降に出生した児童がいる方

本申請書に裏面に記載している必要書類を添付のうえ令和6年8月31日までに下記申請書送付先へ送付（消印有効）してください。

申請書送付先 〒040-8666 函館市東雲町4-13 函館市保健福祉部臨時特別給付金担当 宛

記入例 (表)

別記第15号様式

函館市低所得世帯臨時特別給付金
こども加算申請書（請求書）（令和5年度）

函館市長 様 申請日 令和〇年〇月〇日

本申請書は、令和5年12月1日を基準日とした「函館市低所得世帯臨時特別給付金（住民税非課税世帯）」または「函館市低所得世帯臨時特別給付金（住民税均等割のみ課税世帯）」の支給決定を受けた方で、基準日以降に函館市以外の市区町村へ転出しその後出生した児童や別世帯で扶養している児童などのこども加算を申請するためのものです（これらの児童は申請によって対象となる場合があります）。
また、こども加算は原則として上記いずれかの給付金の支給口座と同一口座へお振込みいたします。（給付金を代理受給された方は代理受給口座へお振込みいたします。）

表面の【誓約・同意事項】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 | 生年月日 | 現住所 |
|-----------|---------|--------------|
| ハコダテ タロウ | 明・大・平・令 | |
| 函館 太郎 | 〇〇年〇月〇日 | 函館市〇〇町〇〇番〇〇号 |

2 こども加算の対象となる世帯員状況

| No. | (フリガナ) 氏名 | 申請者との関係 | 生年月日 | 令和5年12月1日時点の住所 | 異なる場合は、令和5年12月1日現在の住所を記載 | 令和5年度住民税均等割課税状況 |
|-----|-----------|---------|----------|---|--------------------------|--|
| | | | | RS.11時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 1 | ハコダテ サブロー | 三 | 令和6年〇月〇日 | RS.11時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 2 | 函館 三郎 | 男 | | RS.11時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 3 | | | | RS.11時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 4 | | | | RS.11時点の住所 <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 均等割のみ課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |

「1」「2」の内容に誤りがないか再度確認のうえ、下記署名欄への署名をお願いします。

私は、上記の1～2以下の世帯員に係るこども加算を受給します。

1世帯主の署名 **函館 太郎**
連絡先電話 **XXXX (XX) XXXX**

※「世帯主の署名」は、印を捺印に代えることができます。

【表面も必ずお読みください。】

基準日後に出生した新生児を記入してください。

基礎給付の支給対象となった世帯主が扶養（生計が同一）している必要があります。

記入した内容を確認して、署名（基礎給付の対象となった世帯主の方）と連絡先電話番号を記入してください。

新生児の申請では記入不要です。

記入例 (裏)

記載内容をよく読んでください。

基礎給付が未申請（未提出）の方は、基準日時点の世帯状況等を判断するために基礎給付の確認書・申請書等の必要書類も提出する必要があります。

【誓約・同意事項】

- ※ 支給対象となるためには、以下の要件をすべて満たす必要があります。
- 令和5年度における低所得世帯臨時特別給付金〔住民税率課税世帯7万円給付金〕および〔住民税率等割のみ課税世帯10万円給付金〕の支給対象となっています。
- こども加算の支給要件の該当性等を審査するため、函館市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公算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。
- 公算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、函館市において支給決定をした後は、こども加算の請求書として取り扱います。
- 函館市が上記給付金の不支給決定をした場合に、こども加算が支給されないことに同意します。
- 函館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5月31日（新生児にかかる申請については令和6年8月31日）までに、函館市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、こども加算が支給されないことに同意します。
- こども加算の支給後、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こ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、こども加算を返還します。

【添付書類等】

- 基準日以降に函館市以外の市区町村へ転出しその後に出産した児童・令和6年8月に出生した児童世帯主の本人確認書類の写し（コピー）と出生の事実を証明する書類の写し（コピー）を添付してください。
- 同一世帯員として住民基本台帳に登録されていない単身で寮に入っている18歳以下の児童など基準日において別世帯である扶養している児童を申請する場合は、世帯主の本人確認書類の写し（コピー）を添付するほか、下記「別居監護申立欄」に必要事項を記載してください。
- ※ その他、状況に応じて確認書類等の追加をお願いする場合があります。

別居監護申立欄

1 別居児童（表面2の世帯員の欄を記入してください） _____

2 別居児童の住所 _____

3 別居児童と同居している保護者 _____ （児童との関係： _____）

4 別居している期間 令和 年 月 日 から 令和 年 月 日まで（予定）

5 別居している理由 申請者の仕事上の理由による単身赴任のため
 児童の進学、通学のため
 その他（具体的な理由： _____）

6 監護、生計の状況（別居児童の生活費の負担等について）

新生児の申請では
記入不要です

上記のとおり、申し立てます。

令和 年 月 日

申立者（申請者）
住 所 函館市 _____ 町 番 号 _____
氏 名 _____

函館市長 様