

## 生活応援給付金（1世帯あたり 5,000 円）申請書

裏面の **誓約・同意事項** を全て確認し、全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

## 1. 申請者（世帯主）

|              |                                           |
|--------------|-------------------------------------------|
| 名前           | 生年月日                                      |
| (フリガナ)       | 年 月 日生                                    |
|              | 電話番号                                      |
|              | ( ) —                                     |
| 現住所（住民票の登録地） | 令和 6(2024)年 12 月 13 日時点の住所                |
|              | <input type="checkbox"/> 現住所と同じ           |
|              | <input type="checkbox"/> 現住所と異なるとき<br>( ) |

## 2. 令和 6 年 12 月 13 日時点の世帯の状況

| (フリガナ)  | 年 齢    | 続 柄 | 令和 6(2024)年 1 月 1 日時点の住所<br>(申請者の住所と同じ場合は記載不要) | 令和 6 年度<br>住民税課税状況                                                                       | 令和 6 年度の<br>扶養状況 |
|---------|--------|-----|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| 名前      |        |     |                                                |                                                                                          |                  |
| 1 (申請者) |        | 本人  |                                                | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税<br><input type="checkbox"/> 未申告 |                  |
| 2       | 年 月 日生 |     | <input type="checkbox"/> 申請者と異なるとき<br>( )      | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告                                |                  |
| 3       | 年 月 日生 |     | <input type="checkbox"/> 申請者と異なるとき<br>( )      | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告                                |                  |
| 4       | 年 月 日生 |     | <input type="checkbox"/> 申請者と異なるとき<br>( )      | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告                                |                  |
| 5       | 年 月 日生 |     | <input type="checkbox"/> 申請者と異なるとき<br>( )      | <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告                                |                  |

## 3. 振込口座

|              |                                                                                                                        |      |  |  |  |                                                                                                                      |              |  |          |                                                                                           |  |  |  |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 口座名義<br>(カナ) | ※原則、世帯主の口座<br>※カナ名義を記入してください                                                                                           |      |  |  |  |                                                                                                                      |              |  |          |                                                                                           |  |  |  |
| 銀行           | 金融機関名                                                                                                                  |      |  |  |  | 支店名                                                                                                                  |              |  |          | 預金種別                                                                                      |  |  |  |
|              | <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫<br><input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 信用組合 |      |  |  |  | <input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支 店<br><input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所 |              |  |          | <input type="checkbox"/> 普通<br><input type="checkbox"/> 当座<br><input type="checkbox"/> 貯蓄 |  |  |  |
|              | 金融機関<br>コード                                                                                                            |      |  |  |  | 支店<br>コード                                                                                                            |              |  | 口座<br>番号 |                                                                                           |  |  |  |
| ゆうちょ銀行       |                                                                                                                        | 通帳記号 |  |  |  |                                                                                                                      | 通帳番号(右詰めで記入) |  |          |                                                                                           |  |  |  |
|              |                                                                                                                        | 1    |  |  |  | 0                                                                                                                    | —            |  |          |                                                                                           |  |  |  |

※ ゆうちょ銀行は、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・番号をご記入下さい。

※ 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け取りが出来ない方は、長岡京市給付金担当（電話 075-955-9545）にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください。

4. 代理人（世帯主以外）名義の口座で受給する場合は、記入してください。

|               |                                                          |                               |
|---------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------|
| 代理人氏名<br>(署名) | 私は本給付金の手続きについて、支給対象者(世帯主)から委任を受けた<br>同一世帯人、法定代理人または親族です。 | 申請者との関係                       |
|               | フリガナ                                                     | 1. 同一世帯                       |
|               | ☎ (        )        -                                    | 2. 法定代理人<br>3. 親族(続柄        ) |
| 住所            |                                                          |                               |

誓約・同意事項

※全ての項目を確認してください。

1. 私は、生活応援給付金(1世帯あたり 5,000 円) (以下「給付金」) の支給要件に該当します。

① 基準日(令和 6 年 12 月 13 日) に、本市の住民基本台帳に記載されている世帯である。

② 世帯主の令和 6 年度合計所得が、622 万円未満である。

③ 「令和 6 年度非課税世帯給付金」の対象になっていない。

2. 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、長岡京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、提供することに同意します。また、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。

3. この申請書は、長岡京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。

4. 長岡京市が支給決定をした後、申請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、かつ申請期限までに市が申請・請求者に連絡・確認がとれない場合に、給付金が支給されないことに同意します。

5. 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】

- ☐ 生活応援給付金(1世帯あたり 5,000 円) 申請書
- ☐ 申請者(世帯主)の本人確認書類のコピー (マイナンバーカード(表面)や運転免許証など)  
※ 氏名・生年月日・現住所が記載されている部分
- ☐ 通帳やキャッシュカードのコピー  
※ 受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)を確認できる部分

≪ 代理人が申請する場合 ≫

- ☐ 代理人の本人確認書類のコピー
- ☐ 法定代理人は、登記事項証明等、代理権が分かる書類のコピーも添付してください。

≪ 令和 6(2024)年 1 月 1 日時点で長岡京市に住民登録がない場合 ≫

- ☐ 世帯全員の「課税証明書」や「所得証明書」のコピー
- ※ 令和 6 年 1 月 1 日時点でお住まいの自治体が発行する令和 5 年中の合計所得がわかる証明書
- ※ 令和 6 年 1 月 1 日時点で海外にいた場合や、所得がなく証明書を用意できない場合を除きます。