

# 高松市低所得世帯（令和6年度）生活支援給付金申請書（請求書）

申請日

令和 6 年 月 日

（宛先）高松市長

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）

|      |                |
|------|----------------|
| 氏名   | 生年月日           |
| フリガナ | 明治・大正・昭和・平成・令和 |
|      | 年 月 日          |
| 現住所  | 電話番号           |
|      | -              |

## 2 申請者が属する世帯の状況 ※令和6年6月3日時点の世帯全員について記入してください。

令和6年1月1日時点の住所が「高松市外」の方は、令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する令和6年度住民税の「課税証明書」または「納税通知書」の写しを添付してください。（16歳以上の該当者全員）

|   | (フリガナ)<br>氏名 | 申請者との続柄 | 生年月日               | 令和6年1月1日<br>時点の住所  | 申請する給付金  |
|---|--------------|---------|--------------------|--|--|
| 1 | (申請者)        | 本人      |                    | <input type="checkbox"/> 高松市内<br><input type="checkbox"/> 高松市外 | <input type="checkbox"/> (*) 低所得世帯に対する給付金<br>(1世帯あたり10万円)を申請する場合は<br>左欄( <input type="checkbox"/> )にチェック( <input checked="" type="checkbox"/> )してください。   |
| 2 |              |         | 明・大・昭・平・令<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 高松市内<br><input type="checkbox"/> 高松市外 | <b>子ども加算対象者</b><br><br>以下の要件をすべて満たす方のみ、<br>左欄( <input type="checkbox"/> )にチェック( <input checked="" type="checkbox"/> )してください。<br><br>・平成18年4月2日以降生まれであること。<br>・申請者と生計を同一にしていること。<br>・当該者について、既に子ども加算給付金<br>(5万円)の給付を受けていないこと<br>(他市町村からの給付を含む)。<br><br>例) 既に、第一子・第二子分は受給済みで、<br>第三子(新生児)分のみ申請する場合は、<br>第三子のみ左欄( <input type="checkbox"/> )にチェック( <input checked="" type="checkbox"/> )して<br>ください。 |
| 3 |              |         | 明・大・昭・平・令<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 高松市内<br><input type="checkbox"/> 高松市外 |  |
| 4 |              |         | 明・大・昭・平・令<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 高松市内<br><input type="checkbox"/> 高松市外 |  |
| 5 |              |         | 明・大・昭・平・令<br>年 月 日 | <input type="checkbox"/> 高松市内<br><input type="checkbox"/> 高松市外 |  |
|   |              |         |                    |  |  |

## 3 支給額（請求額）(\*)

円 ( 100,000円(\*) + 50,000円 × 子ども加算対象者数 人 )

(\*) 子ども加算 (50,000円 × 子ども加算対象者数) のみ申請する場合は、100,000円を差し引いた金額を記入してください。

## 4 振込口座（原則「1 申請・請求者（世帯主）」の口座とします。）

下欄に記入し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

### 【受取口座記入欄】

| 金融機関名   | 支店名                                | 分類         | 口座番号<br>(右詰めでご記入ください) | 口座名義 (カナ)<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
|---|------------------------------------|------------|-----------------------|-------------------------------|
| 1銀行 5農協<br>2金庫 6漁協<br>3信組 7信漁連<br>4信連                     | 本・支店<br>本・支所<br>出張所                | 1普通<br>2当座 |                       |                               |
| 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>(右詰めでご記入ください) | 口座名義 (カナ)<br>※通帳の表記に合わせてください。 |
| 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・番号をご記入ください。 | 1 ※                                |            |                       |                               |

裏面も必ずご確認ください

## 【誓約・同意事項】

(1) 高松市低所得世帯（令和6年度）生活支援給付金（以下「本給付金」という。）の受給要件（①～⑦（子ども加算対象者は①～⑧）をすべて満たすこと）に該当します。

- ① 基準日（令和6年6月3日）において、高松市の住民基本台帳に記録されている世帯。  
※ただし、令和6年1月2日以降の入国者または出生者を世帯主とする世帯を除きます。
- ② 次のア・イのいずれかに該当すること。 ※定額減税前の税額  
ア 世帯全員が、令和6年度住民税均等割が課税されていない世帯【年税額0円※】であること。  
イ 世帯全員が令和6年度住民税所得割が課税されず、うち少なくとも1人が令和6年度住民税均等割のみ課税に該当する世帯【年税額5,000円※（森林環境税を含む）】であること。
- ③ 世帯全員が、令和6年度住民税課税者（市外在住の課税者も含む。）に扶養されている世帯でないこと。  
※住民税の取扱いとして、扶養を受けているか分からないときは、両親や子ども、家族等に確認してください。
- ④ 世帯の中に、住民税が課税となる所得があるのに未申告である者がいないこと。
- ⑤ 世帯の中に、租税条約に基づく住民税の課税免除の適用を受けている者がいないこと。
- ⑥ 高松市、他の自治体で、令和5年度住民税均等割非課税世帯給付金もしくは令和5年度住民税均等割のみ課税世帯給付金の支給対象であった世帯または当該世帯の世帯主であった者を含む世帯でないこと。
- ⑦ 既に、高松市、他の自治体で、令和6年度住民税均等割非課税世帯給付金もしくは令和6年度住民税均等割のみ課税世帯給付金の支給を受けた世帯または当該世帯の世帯主であった者を含む世帯でないこと。
- ⑧ 子ども加算給付の対象者がいる場合、その者が加算対象要件（ア～ウをすべて満たすこと）に該当すること。  
ア 世帯の中に含まれる平成18年4月2日以降生まれの者であること。  
イ 申請者（世帯主）と生計を同一にしていること（住民票を移さずに施設に入所等していないこと。）  
ウ 令和5年度または令和6年度の住民税均等割非課税世帯給付金または住民税均等割のみ課税世帯給付金の子ども加算として、世帯主または世帯員に対し、既に子ども加算が給付されている者でないこと（重複受給の申請でないこと。）。)

- (2) 本給付金の審査をするため、高松市が必要な資料等を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (3) 高松市の求める関係書類を提出します。また、高松市が定める期限までに関係書類を提出しない場合、この申請書を取り下げたものとみなすことに同意します。なお、提出した関係書類の返還を求めません。
- (4) この申請書は、高松市において支給決定をした後は、本給付金の請求書として取り扱います。
- (5) 高松市が支給決定をした後、申請書（請求書）等の不備により振込不能等の事由により支払いが完了せずかつ高松市が定める期限までに申請・請求者（代理人を含む。）に連絡・確認できない場合は、この申請書（請求書）を取り下げたものとみなすことに同意します。
- (6) 本給付金の支給後、本給付金の受給要件に該当しないことが判明した場合は、本給付金を返還します。

### 提出書類

**提出期限：令和6年9月30日（月）（当日消印有効）**

#### □ 高松市低所得世帯（令和6年度）生活支援給付金申請書（請求書）【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）

※マイナンバーカード、運転免許証、健康保険証、年金手帳などいずれかひとつ（氏名、生年月日が記載された部分）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、支店名、預金種別、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。

#### ▼▼令和6年1月1日時点の住所が「高松市外」の方は、以下の書類もご用意ください。▼▼

#### □ 令和6年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する令和6年度住民税の『課税証明書』または『納税通知書』の写し（コピー）

※16歳未満の方（2008年（平成20年）4月2日以降生まれの方）は不要です。

【市役所使用欄】 ※記入不要

| R5支給実績  | 課税区分    | 子ども加算 |
|---------|---------|-------|
| なし(高松市) | 所得割課税   | あり    |
| 非課税7万円  | 均等割のみ課税 |       |
| 均等割10万円 | 非課税     | なし    |
| 審査者：    |         |       |

### 提出先

原則、郵送により提出してください。

〒760-8770 高松中央郵便局 私書箱第100号 高松市臨時特別給付金事業担当事務局