

# 記載例

059-0000  
北海道登別市〇〇町〇丁目  
〇〇番地〇〇



9999999

登別 太郎 様

北海道登別市長  
小笠原 春一



999999

1

## 低所得世帯支援給付金のこども加算(児童1人あたり5万円)支給要件確認書

低所得世帯支援給付金のこども加算について、令和5年度住民税の課税状況に基づき、支給対象者に該当する可能性があるため、以下の内容を確認して、令和6年 月 日までに、この確認書を返送してください。

支給方法	口座
支給日	登別市が確認書等を受理した日から2週間後
支給口座	▽▽信用金庫 ▼▼支店 普通 999**** ノボリベツ タロウ
支給額	50,000 円

給付金を受給しない場合は  
チェック欄( )に×を入れてください

■本給付金を受給しない場合は、以下の項目に×印をご記入ください。

【私の世帯は給付金を受給しません 】

※×印を記入した場合は、以下の項目の記載は不要です。

給付金を受給する場合は内容を確認し、  
該当する場合はチェック欄( )にレを入れてください  
～の全てに該当する場合に給付金を受け取れます

■世帯主の方が記入してください。

【確認欄】(以下の項目を確認し、確認後にチェック欄( )にレを入れてください)

- ① 世帯の全員が、住民税均等割が課されている他の親族等の税法上の扶養を受けていません。
- ② 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- ③ 同一世帯内で18歳以下の児童を扶養しています。

宛先に記載の世帯主の氏名、  
確認日(記入する日)、  
日中に連絡が可能な電話番号  
を記載してください

に限り、支給対象に該当し、給付金が受け取れ  
給付金の返還を求める場合があります。  
した場合は不正受給として詐欺罪に問われる場  
ない場合及び返送した確認書に不備があり登  
給を辞退したとみなします。

について、世帯の中のどなたか  
一人でも、他の世帯の方に税法上の  
扶養を受けていない方がいる場合、  
チェックしてください

■上記記入内容に相違ありません。

世帯主氏名	登別 太郎	確認日	令和 6 年 2 月 29 日	連絡先電話番号	080-0000-0000
-------	-------	-----	-----------------	---------	---------------

■振込先の

上記に記載

上記口座欄が

世帯主

(通帳等)

下記の

(通帳等)

【受取口座記入欄】

上記の支給口座欄が空白の場合や印字された口座とは別の口座への振込を希望する場合は、  
チェック欄( )にレを入れてください。  
上段にチェックした場合は、通帳等のコピーは不要ですが、マイナポータル等から公金受取口座を  
登録する必要があります  
下段にチェックした場合は、下記の受取口座記入欄に振込を希望する口座の情報を記載の上、  
裏面に通帳やキャッシュカードのコピーと本人確認書類のコピーを貼り付けてください

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)	(フリガナ) 口座名義
ゆうちょ銀行	本店 支店 出張所	1. 普通 2. 当座	通帳番号 (右詰めでお書きください。)	※通帳の表記に合わせてください

※口座による受取ができない方は、本確認書の余白部分に「現金受給希望」と記載してください。

■代理人が確認する場合は、以下の欄に記入してください

どちらかの欄に記入してください  
(上の欄はゆうちょ銀行以外の口座)

【代理確認・受給を行う場合】

代理人 ふりがな 代理人氏名	申請者との 関係	代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成	代理人住所
----------------------	-------------	------------------------	-------

上記の者を代理人と認

支援助給金の

世帯員や法定代理人等が受給対象者本人に代わり確認書を提出する場合は、この代理人欄に  
必要事項を記載の上、裏面に本人と代理人の本人確認書類のコピーを貼り付けてください  
世帯員以外の方が代理人となる場合は、代理権を確認できるものも添付してください