

大口町告示第92号

大口町低所得の障害・遺族基礎年金受給者向けの年金生活者等支援臨時福祉給付金支給事業実施要綱を次のように定める。

平成28年6月27日

大口町長 鈴木雅博

大口町低所得の障害・遺族基礎年金受給者向けの年金生活者等支援臨時福祉給付金支給事業実施要綱

(目的)

第1条 この要綱は、「一億総活躍社会」の実現に向け、賃金引上げの恩恵が及びにくい低所得の障害・遺族基礎年金受給者を支援するよう大口町（以下「町」という。）が実施する低所得の障害・遺族基礎年金受給者向けの年金生活者等支援臨時福祉給付金（以下「給付金」という。）の支給に関し、必要な事項を定める。

(支給対象者)

第2条 給付金の支給対象者は、平成28年度大口町臨時福祉給付金支給事業実施要綱（平成28年大口町告示第 号。以下「平成28年度実施要綱」という。）の別記の（支給対象者）の(1)から(3)までに定める平成28年度臨時福祉給付金の支給対象者（平成28年度実施要綱の(4)から(7)までの適用を受ける場合を含む。）のうち、次の各号に掲げるいずれかの年金について平成28年4月分の受給がある者（同年5月分の受給のない者を除く。）又は同年5月分の受給がある者に支給する。

- (1) 国民年金法（昭和34年法律第141号）に基づく障害基礎年金又は遺族基礎年金
- (2) 国民年金法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第34号。以下「60年改正法」という。）附則第32条の規定によりなお従前の例によることとされた旧国民年金法に基づく障害年金、60年改正法附則78条の規定によりなお従前の例によることとされた旧厚生年金保険法に基づく障害年金（障害等級が1級又は2級の年金に限る。）及び60年改正法附則第87条の規定によりなお従前の例によることとされた旧船員保険法に基づく障害年金（職務上の事由によるものについては障害等級が1級から5級までの年金、職務外の事由によるものについては障害等級が1級又は2級の年金に限る。）
- (3) 厚生年金保険制度及び農林漁業団体職員共済組合制度の統合を図るための農林漁業団体職員共済組合法等を廃止する等の法律（平成13年法律第101号）

附則第16条第6項に規定する移行農林年金のうち障害年金（障害等級が1級又は2級の年金に限る。）

- (4) 国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第105号）附則第3条、地方公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第108号）附則第3条及び私立学校教職員共済組合法（昭和28年法律第245号）第48条の2の規定によりその例によることとされる国家公務員等共済組合法等の一部を改正する法律（昭和60年法律第105号）附則第3条の規定によりなお従前の例によることとされた障害年金及び船員障害年金（障害等級が1級又は2級の年金に限る。）

- 2 前項の規定にかかわらず、低所得の高齢者向けの年金生活者等支援臨時福祉給付金の支給を受けた者には、低所得の障害・遺族基礎年金受給者向けの給付金を支給しない。

（給付金の支給）

第3条 町は、支給対象者に対し、この要綱に定めるところにより、給付金を支給する。

（支給額）

第4条 前条の規定により支給対象者に対して支給する給付金の金額は、支給対象者1人につき3万円とする。

（申請受付開始日及び申請期限）

第5条 給付金に係る町の申請受付開始日は、次条第2項各号に掲げる申請方式ごとに町長が別に定める日とする。

- 2 申請期限は、やむを得ない場合を除き、前項の規定により定められた申請受付開始日のうち最も早い日から3か月とする。

（申請及び支給の方式）

第6条 給付金の支給を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、様式第1から様式第4までのいずれかの申請書（以下「申請書」という。）により申請を行う。

- 2 申請者による申請及び町による支給は、次の各号に掲げる方式のいずれかによ

り行う。この場合、第3号に掲げる申請方式は、申請者が金融機関に口座を開設していないこと、金融機関から著しく離れた場所に居住していることその他第1号又は第2号による支給が困難な場合に限り行う。

(1) 郵送申請方式 申請者が申請書を郵送により町に提出し、町が申請者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

(2) 窓口申請方式 申請者が申請書を町の窓口に出し、町が申請者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

(3) 窓口現金受領方式 申請者が申請書を郵送により、又は町の窓口において町に提出し、町が当該窓口で現金を交付することにより支給する方式

3 申請者は、給付金の申請に当たり、公的身分証明書の写し等を提出し、又は提示することにより、申請者本人による申請であることを証する。

(代理による申請)

第7条 申請者に代わり、代理人として前条の規定による申請を行うことができる者は、次に掲げる者に限る。

(1) 平成28年1月1日時点での申請者の属する世帯の世帯構成者

(2) 法定代理人（親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人）

(3) 親族その他の平素から申請者本人の身の回りの世話をしている者等で町長が特に認めるもの

2 代理人が給付金の支給の申請をするときは、当該代理人は申請書に加え、委任状（申請書の委任欄への記載を含む。）を提出する。この場合において、町は、公的身分証明書の写し等の提出又は提示を求めること等により、代理人が当該代理人本人であることを確認する。

3 町は、第1項各号に掲げる代理人の種別ごとに次に掲げる方法により代理権の確認をする。

(1) 第1項第1号の者 住民基本台帳により確認する方法

(2) 第1項第2号の者 法定代理人であることを証する書類の写し等の提出又は提示を求める方法

(3) 第1項第3号の者 申請者との関係を説明する書類、町長が個別に交付した
委嘱状の写し等の提出又は提示を求める方法

(支給の決定)

第8条 町長は、第6条の規定により提出された申請書を受理したときは、速やかに内容を確認の上、支給を決定し、当該支給対象者に対し給付金を支給する。

(給付金の支給等に関する周知等)

第9条 町長は、給付金の支給を行うに当たり、支給対象者の要件、申請の方法、申請受付開始日等について、広報その他の方法により住民への周知を行う。

(申請が行われなかった場合等の取扱い)

第10条 町長が前条の規定による周知を行ったにもかかわらず、支給対象者から第5条第2項の申請期限までに第6条の規定による申請が行われなかった場合は、支給対象者が給付金の支給を受けることを辞退したものとみなす。

2 町長が第8条の規定による支給決定を行った後、申請書の不備による振込不能等があり、町が確認等に努めたにもかかわらず申請書の補正が行われず、支給対象者（その代理人を含む。）の責に帰すべき事由により支給ができなかったときは、当該申請が取り下げられたものとみなす。

(不当利得の返還)

第11条 町長は、給付金の支給を受けた後に支給対象者の要件に該当しなくなった者又は偽りその他不正の手段により給付金の支給を受けた者に対しては、支給を行った給付金の返還を求める。

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第12条 給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(その他必要事項)

第13条 この要綱の実施のために必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

- 1 この要綱は、平成28年7月1日から施行する。
- 2 この要綱は、平成29年3月31日限り、その効力を失う。

〔世帯用〕

年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)
申請書(請求書)

※この申請書(請求書)は、給付金の支給対象となる世帯における扶養者が、その扶養親族等で同一の世帯にいる申請・受給者を代理し、まとめて年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を申請・請求及び受給する場合にご利用いただくものです。

大口町
受付印

平成28年1月1日時点の住民票所在市区町村
大口町長 様

1. 申請・受給者	記入日	年	月	日
(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所		
印	年 月 日	電話 ()		
住所(平成28年1月1日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記載不要				

*記名押印に代えて署名することができます。

※裏面の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)(対象者1人につき3万円)を申請します。

*本人確認書類を裏面に添付してください。

2. 上記1.の申請・受給者の扶養親族等であって同一の世帯に属する支給対象者

上記1.の申請・受給者(以下【a】といいます。)が、その扶養親族等で同一の世帯にいる支給対象者(以下【b】といいます。)を代表して、代理申請・受給する場合には、【b】の氏名等を下の欄にご記入ください(この場合、【b】は、それぞれ裏面(1)～(6)に誓約・同意し、【a】に申請・請求及び受給を委任するものとします。)。

	(フリガナ) 氏名	生年月日
1	印	年 月 日
2	印	年 月 日
3	印	年 月 日

*記名押印に代えて署名することができます。

3. 受取方法

(希望する受取方法(下記のA又はB、もしくはC)のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

A 平成27年度臨時福祉給付金と同じ金融機関口座(下記)への振込を希望

金融機関名	支店名	口座名義 (カタカナ)

※上記「A」欄に記載の無い方や、新規口座への振込希望の方は、以下の欄に正確にご記入ください。

B 新たに指定した、金融機関口座(1.の申請・受給者の口座に限ります。)への振込を希望

【受取口座記入欄】

*通帳がキャッシュカードの写しを裏面に添付してください。

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
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 店番号	1普通 2当座		

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

C 現金による支給を希望

(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のみとなります。)

(申請書裏面)

「誓約・同意事項」

- (1) 平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当し、障害基礎年金、遺族基礎年金等について、平成28年4月分の受給がある者(同年5月分の受給のない者を除く。)又は同年5月分の受給がある者に該当し、かつ年金生活者等支援臨時福祉給付金(高齢者向け)を受給していません。
- (2) 年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給要件の該当性等(2. の支給対象者に係る支給要件の該当性等を含みます。)を審査するため、町が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求め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、町において支給決定をした後は、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の請求書として取り扱いません。
- (5) 町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、平成29年2月24日までに、町が申請・受給者に連絡・確認できない場合には、町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給後、平成28年度分の市町村民税(均等割)が課税されていることや、課税者の扶養親族等であること等年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給の前提となる平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当しないこと等が判明した場合には、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を返還します。

- 平成28年度臨時福祉給付金の支給要件
- ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の非課税者であること
 - ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の課税者の扶養親族等に当たらないこと
- 等の所定の要件を満たす者

申請内容確認書類 写し 貼付け

- 本人が確認できる書類の写し (写真付き住民基本台帳カード、運転免許証、旅券の写し等)

- ※ 世帯で申し込まれる方は必ず支給対象者全員の分の本人確認書類を添付してください。
- ※ 外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。

障害・遺族基礎年金の受給確認書類

(※ 町から送付された申請書にあらかじめ氏名等が印字してある方については添付不要です。)

写し 貼付け

- 障害・遺族基礎年金の受給が確認できる書類(年金証書、年金額確定通知書の写し等)

振込先金融機関口座確認書類

(※表面の「3. 受取方法」で「B」を選択された方のみ、書類の添付が必要です。)

写し 貼付け

- 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳かキャッシュカードの写し

様式第2(第6条関係)

〔個人用〕 年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)
申請書(請求書)

※ この申請書(請求書)は、原則として、単身世帯の方などがご自身で申請・受給をされる場合にご利用いただくものです。

大口町
受付印

平成28年1月1日時点の住民票所在市区町村
大口町長 様

1. 申請・受給者

記入日 年 月 日

(フリガナ) 氏 名	生年月日	現 住 所
氏 名	年 月 日	電 話 ()
住所(平成28年1月1日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記載不要		

* 記名押印に代えて署名することができます。

※ 裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)(対象者1人につき3万円)を申請します。

* 本人確認書類を裏面に添付してください。

2. 上記1. の申請・受給者に扶養者がいる場合

平成28年1月1日時点で、上記1. の申請・受給者を扶養していた方(扶養者)があり、その住民票所在地が平成28年1月1日時点で町内にあった場合は下の同意欄(A)に扶養者が氏名等を記入してください。また、扶養者の住民票所在地が平成28年1月1日時点で別の市区町村内にあった場合は、扶養者の平成28年度分の納税証明書(いわゆる非課税証明書)を添付の上、下の欄(B)に氏名等を記入してください。

【扶養者の住民票所在地が町内にある場合(A)】

扶養者	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	住 所 (平成28年1月1日時点の住民票所在地を記載)
	氏 名	年 月 日	電 話 ()

下記事項に同意します。
 ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の計算において課税される所得金額がありません。
 ・上記1. の申請・受給者に関する年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給要件の該当性等を審査するため、町が私について必要な公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供等を他の行政機関等に求めることに同意します。

記入日 年 月 日

* 記名押印に代えて署名することができます。

【扶養者の住民票所在地が別の市区町村内にある場合(B)】(非課税証明書を添付してください。)

扶養者	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	住 所 (平成28年1月1日時点の住民票所在地を記載)
	氏 名	年 月 日	電 話 ()

3. 受取方法

(希望する受取方法(下記のA又はB、もしくはC)のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

□ A 平成27年度臨時福祉給付金と同じ金融機関口座(下記)への振込を希望

金融機関名	支店名	口座名義 (カタカナ)

※上記「A」に記載の無い方や、新規口座への振込希望の方は、以下の欄に正確にご記入ください。

□ B 新たに指定した、金融機関口座(1. 申請・受給者に限ります。)への振込を希望

【受取口座記入欄】

* 通帳がキャッシュカードの写しを裏面に添付してください。

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
			1	2	3	4	
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通					
	店番号	2当座					

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入金のない口座を記入しないでください。

□ C 現金による支給を希望

(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のみとなります。)

裏面も記入

(申請書裏面)

4. 代理申請・受給を行う場合

記入日	平成 年 月 日				
代理人	(フリガナ) 代理人氏名	代理人 性別	申請・受給 者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	㊟	男・女	1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他	年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、 年金生活者等支援臨時福祉給付金の (障害・遺族基礎年金受給者向け)				申請・請求	を委任します。
					申請・受給者 ㊟

*記名押印に代えて署名することができます。

※申請・受給者との関係(代理申請・受給が可能な方一覧)

1. 同一世帯：平成28年1月1日時点での支給対象者の属する世帯の世帯構成員
2. 法定代理人：親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人
3. その他：親族その他の平素から支給対象者本人の身の回りの世話をしている方等で町長が特に認める方

「誓約・同意事項」

- (1) 平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当し、障害基礎年金、遺族基礎年金等について、平成28年4月分の受給がある者(同年5月分の受給のない者を除く。)又は同年5月分の受給がある者に該当し、かつ年金生活者等支援臨時福祉給付金(高齢者向け)を受給していません。
- (2) 年金生活者等支援臨時福祉給付金の支給要件の該当性等を審査するため、町が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求め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、町において支給決定をした後は、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の請求書として取り扱います。
- (5) 町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、平成29年2月24日までに、町が申請・受給者(代理人を含みます。)に連絡・確認できない場合には、町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給後、平成28年度分の市町村民税(均等割)が課税されていることや、課税者の扶養親族等であること等年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給の前提となる平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当しないこと等が判明した場合には、年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を返還します。

○平成28年度臨時福祉給付金の支給要件

- ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の非課税者であること
 - ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の課税者の扶養親族等に当たらないこと
- 等の所定の要件を満たす者

本人確認書類 写し 貼付け

- **本人が確認できる書類の写し(写真付き住民基本台帳カード、運転免許証、旅券の写し等)**
※ 代理申請・受給を希望される場合は、表面1. の申請・受給者に加え、代理人の本人確認書類
(必要に応じて代理関係を確認できる書類)も添付してください。
※ 外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。

障害・遺族基礎年金の受給確認書類

(※ 町から送付された申請書に氏名等があらかじめ印字されている場合は添付不要です。)
写し 貼付け

- 障害・遺族基礎年金の受給が確認できる書類(年金証書、年金額確定通知書の写し等)

振込先金融機関口座確認書類

(※表面の「3. 受取方法」で「B」を選択された方のみ書類の添付が必要です。)
写し 貼付け

- 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳かキャッシュカードの写し

一部の方のみ添付が必要な書類

(※ ほとんどの方は添付の必要がありませんが、下記の方のみ書類の添付が必要です。)
写し 貼付け

- 扶養者の非課税証明書(表面2. で【扶養者の住民票所在地が別の市区町村内にある場合(B)】に記載の方)

様式第3(第6条関係)

〔世帯用〕

平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金
(障害・遺族基礎年金受給者向け)申請書(請求書)

※この申請書(請求書)は、世帯における扶養者が、その扶養親族等で同一の世帯にいる申請・受給者を代理し、まとめて平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を申請・請求及び受給する場合にご利用いただくものです。



平成28年1月1日時点の住民票所在市区町村
大口町長 様

1. 申請・受給者

(フリガナ) 氏 名	生年月日	現 住 所
印	年 月 日	電話 ()
*記名押印に代えて署名することができます。		住 所 (平成28年1月1日時点の住民票所在地)
※裏面の事項(1)～(7)に誓約・同意の上、平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を申請します。		※現住所と同じ場合は記載不要

以下、申請・受給する給付金に○をつけてください。

平成28年度臨時福祉給付金	年金生活者等支援臨時福祉給付金 (障害・遺族基礎年金受給者向け)

2. 上記1.の申請・受給者の扶養親族等であって同一の世帯に属する給付金の支給対象者

上記1.の申請・受給者(以下【a】といいます。)が、その扶養親族等で同一の世帯にいる支給対象者(以下【b】といいます。)を代表して、代理申請・受給する場合には、【b】の氏名等を下表に御記入ください(この場合、【b】は、それぞれ裏面(1)～(7)に誓約・同意し、【a】に申請・請求及び受給を委任するものとします。)

	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	以下、申請・受給する給付金に○をつけてください。	
			平成28年度 臨時福祉給付金	年金生活者等支援臨時福祉給付金 (障害・遺族基礎年金受給者向け)
1	印	年 月 日		
2	印	年 月 日		
3	印	年 月 日		
4	印	年 月 日		
5	印	年 月 日		

*記名押印に代えて署名することができます。

3. 支給額(請求額)

平成28年度臨時福祉給付金	人	×3千円 =	千円
年金生活者等支援臨時福祉給付金 (障害・遺族基礎年金受給者向け)	人	×3万円 =	万円

4. 受取方法

(希望する受取方法(下記のA又はB、もしくはC)のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

A 平成27年度臨時福祉給付金と同じ金融機関口座(下記)への振込を希望

金融機関名	支店名	口座名義 (カタカナ)

B 新たに指定した、金融機関口座(1.の申請・受給者の口座に限ります。)への振込を希望

※上記「A」欄に記載の無い方や、新規口座への振込希望の方は、以下の欄に正確にご記入ください。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
	店 番 号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」「通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

C 現金による支給を希望

(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のみとなります。)

(申請書裏面)

「誓約・同意事項」

- (1) (平成28年度臨時福祉給付金の受給を申請する場合)平成28年度分の市町村民税(均等割)の計算において課税される所得金額がなく、その他の平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当します。
- (2) (年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の受給を申請する場合)平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当し、障害基礎年金、遺族基礎年金等について、平成28年4月分の受給がある者(同年5月分の受給のない者を除く。)又は同年5月分の受給がある者に該当し、かつ年金生活者等支援臨時福祉給付金(高齢者向け)を受給していません。
- (3) 平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)(以下両給付金を合わせて「給付金」という。)の支給要件の該当性等(2. の支給対象者に係る支給要件の該当性等を含みます。)を審査するため、町が必要な税や手当等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (4) 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。
- (5) この申請書は、町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。
- (6) 町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、平成29年2月24日までに、町が申請・受給者に連絡・確認できない場合には、町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (7) 給付金の支給後、平成28年度分の市町村民税(均等割)が課税されていることや、課税者の扶養親族等であること等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、受給した給付金を返還します。

本人確認書類 写し 貼付け

○ 本人が確認できる書類の写し (写真付き住民基本台帳カード、運転免許証、旅券の写し等)

- ※ 世帯で申し込まれる方は必ず支給対象者全員の分の本人確認書類を添付してください。
- ※ 外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。

障害・遺族基礎年金の受給確認書類

(年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の受給を申請する場合)

(※ 町から送付された申請書の年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)欄にあらかじめ○がついている場合は添付不要です。)

写し 貼付け

○ 障害・遺族基礎年金の受給が確認できる書類(年金証書、年金額確定通知書の写し等)

振込先金融機関口座確認書類

(※表面の「4. 受取方法」で「B」を選択された方のみ、書類の添付が必要です。)

写し 貼付け

○ 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳かキャッシュカードの写し

様式第4(第6条関係)

〔個人用〕

平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金
(障害・遺族基礎年金受給者向け)申請書(請求書)

※ この申請書(請求書)は、原則として、単身世帯の方などが御自身で申請・受給をされる場合にご利用いただくものです。

平成28年1月1日時点の住民票所在市区町村
大口町長 様



1. 申請・受給者

(フリガナ) 氏名	生年月日	現住所
(印)	年 月 日	電話 ()
*記名押印に代えて署名することができます。		住所(平成28年1月1日時点の住民票所在地)
※裏面の事項(1)~(7)に誓約・同意の上、平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)を申請します。		※現住所と同じ場合は記載不要

以下、申請・受給する給付金に○をつけてください。

平成28年度臨時福祉給付金	年金生活者等支援臨時福祉給付金 (障害・遺族基礎年金受給者向け)

2. 支給額(請求額)

円

3. 上記1. の申請・受給者に扶養者がいる場合
平成28年1月1日時点で、上記1. の申請・受給者を扶養していた方(扶養者)があり、その住民票所在地が平成28年1月1日時点で本町内にあった場合は下の同意欄(A)に扶養者が氏名等を記入してください。また、扶養者の住民票所在地が平成28年1月1日時点で別の市区町村内にあった場合は、扶養者の平成28年度分の納税証明書(いわゆる非課税証明書)を添付の上、下の欄(B)に氏名等を記入してください。

【扶養者の住民票所在地が本町内にある場合(A)】

扶養者	(フリガナ) 氏名	生年月日	住所 (平成28年1月1日時点の住民票所在地を記載)
	(印)	年 月 日	電話 ()
下記事項に同意します。 ・平成28年度分の市町村民税(均等割)の計算において課税される所得金額がありません。 ・上記1. の申請・受給者に関する平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の支給要件の該当性等を審査するため、町が私について必要な公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供等を他の行政機関等に求めることに同意します。			
			記入日 年 月 日

*記名押印に代えて署名することができます。

【扶養者の住民票所在地が別の市区町村内にある場合(B)】(非課税証明書を添付してください。)

扶養者	(フリガナ) 氏名	生年月日	住所 (平成28年1月1日時点の住民票所在地を記載)
	(印)	年 月 日	電話 ()

4. 受取方法
(希望する受取方法(下記のA又はB、もしくはC)のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

A 平成27年度臨時福祉給付金と同じ金融機関口座(下記)への振込を希望

金融機関名	支店名	口座名義(カタカナ)

B 新たに指定した、金融機関口座(1. の申請・受給者の口座に限りです。)への振込を希望

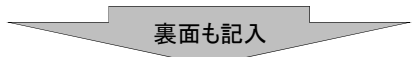
※上記「A」欄に記載の無い方や、新規口座への振込希望の方は、以下の欄に正確にご記入ください。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁 4.信連 連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
	店番号			

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。
※長期間入金のない口座を記入しないでください。

C 現金による支給を希望
(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のみとなります。)



(申請書裏面)

5. 代理申請・受給を行う場合

記入日	年 月 日	代理人 性別	申請・受給者との関係	代理人生年月日	代理人住所
	(フリガナ)	代理人氏名			
代理人		男・女	1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他	年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、表面で○をつけた給付金の				申請・請求	申請・受給者

※申請・受給者との関係(代理申請・受給が可能な方一覧)

1. 同一世帯:平成28年1月1日時点での支給対象者の属する世帯の世帯構成者
2. 法定代理人:親権者、未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人
3. その他:親族その他の平素から支給対象者本人の身の回りの世話をしている方等で町長が特に認める方

*記名押印に代えて署名することができます。

「誓約・同意事項」

- (1) (平成28年度臨時福祉給付金の受給を申請する場合)平成28年度分の市町村民税(均等割)の計算において課税される所得金額がなく、その他の平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当します。
- (2) (年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の受給を申請する場合)平成28年度臨時福祉給付金の支給要件に該当し、障害基礎年金、遺族基礎年金等について、平成28年4月分の受給がある者(同年5月分の受給のない者を除く。)又は同年5月分の受給がある者に該当し、かつ年金生活者等支援臨時福祉給付金(高齢者向け)を受給していません。
- (3) 平成28年度臨時福祉給付金及び年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)(以下両給付金を合わせて「給付金」という。)の支給要件の該当性等を審査するため、町が必要な税や手当等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (4) 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。
- (5) この申請書は、町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。
- (6) 町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、平成29年2月24日までに、町が申請・受給者(代理人を含みます。)に連絡・確認できない場合には、町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (7) 給付金の支給後、平成28年度分の市町村民税(均等割)が課税されていることや、課税者の扶養親族等であること等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、受給した給付金を返還します。

本人確認書類
写し 貼付け

- **本人が確認できる書類の写し**(写真付き住民基本台帳カード、運転免許証、旅券の写し等)
- ※ 代理申請・受給を希望される場合は、表面1. の申請・受給者に加え、代理人の本人確認書類(必要に応じて代理関係を確認できる書類)も添付してください。
- ※ 外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。

障害・遺族基礎年金の受給確認書類

(年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)の受給を申請する場合)
(※ 町から送付された申請書の年金生活者等支援臨時福祉給付金(障害・遺族基礎年金受給者向け)欄にあらかじめ○がついている場合は添付不要です。)

写し 貼付け

- 障害・遺族基礎年金の受給が確認できる書類(年金証書、年金額確定通知書の写し等)

振込先金融機関口座確認書類

(※表面の「4. 受取方法」で「B」を選択された方のみ書類の添付が必要です。)

写し 貼付け

- 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳かキャッシュカードの写し

一部の方のみ添付が必要な書類

(※ ほとんどの方は添付の必要がありませんが、下記の方のみ書類の添付が必要です。)

写し 貼付け

- 扶養者の非課税証明書(表面3. で【扶養者の住民票所在地が別の市区町村内にある場合(B)】に記載の方)