

〒

令和6年 月 日

様

<お問い合わせ先>
〒932-0293
南砺市北川 166 番地 1
南砺市 福祉課 給付金窓口
電話番号 0763-82-1334

令和6年度新たな低所得世帯支援給付金（こども加算給付）のご案内について

このたび、令和6年度における新たな低所得世帯支援給付金（基礎給付）の加算として、当該世帯において扶養されている18歳以下の児童1人当たり5万円を支給することとされました。こども加算は、当該児童の属する世帯の世帯主への支給を原則とします。必ず下記をご確認の上、令和6年10月31日（必着）まで提出されますようお願いいたします。

※令和6年度における新たな低所得世帯支援給付金（基礎給付）における振込先情報を表示しています。
住所・氏名（世帯主） 振込口座

口座名義

-----キリトリ線-----

令和6年度新たな低所得世帯支援給付金（こども加算給付）支給要件確認書

確認事項 下記の内容について確認のうえ、必要事項を記入してください。

※印字されていない児童の氏名を追加で記入された場合は審査のため、後日追加で書類の提出を求める場合があります。

			※別居の場合に記載してください。		
児童の氏名	生年月日	同居・別居の別	児童の住所	監護の有無	生計関係
南砺 大和	平成〇年〇月〇日	同居・別居		有・無	同一・維持
南砺 さくら	令和〇年〇月〇日	同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持
		同居・別居		有・無	同一・維持

記載された口座を既に解約されているなどの理由で上記口座とは異なる口座への振込を希望する場合や、上記口座欄に口座が記載されていない場合は記入してください。※振込口座確認書類のコピーの提出要

金融機関コード	1	2	3	4	店番号	1	2	3											
金融機関名	〇〇〇〇				支店名	〇〇〇〇													
口座種目	普通（総合）・当座・貯蓄				口座番号	1	2	3	4	5	6	7							
口座名義人 (カタカナ)	ナ	ン	ト		タ	ロ	ウ												

お問い合わせ 南砺市臨時特別給付金窓口 電話番号 0763-82-1334
（受付時間：平日午前9時00分から午後5時00分まで）

市記載欄

万円