

受付印

富良野市長 様

| | | | |
|---------------|----|-------------|--------------------------|
| (フリガナ) 氏 名 | 性別 | 生 年 月 日 | 現 住 所 |
| キュウフ タロウ | 男 | 昭和・平成・令和 | 富良野市〇〇町～ |
| 給付 太郎 | | 〇 年 〇 月 〇 日 | 日中に連絡可能な電話番号 (〇〇) 〇〇〇〇 |

私は、次の児童と一時的に別居していますが、監護し、かつ、生計を同じくしており、別居の理由が解消した時には同居する予定であることを申し立てます。記載内容が、事実と異なった場合は、本給付の認定の取り消し及び支給済みの給付金の返済等に応じます。

世帯の全員が、住民税が課税されている他の親族等の扶養を受けている場合は、
チェック欄(□)に✓を入れてください。 → □

※この項目のチェック有無については、支給決定の判定には影響ありません。支払処理上、確認が必要なため
この項目を設けています。

※令和6年12月13日時点の世帯の児童を記載
該当児童は平成18年4月2日以降、令和6年12月13日までに生まれた児童

| | (フリガナ) 氏名 | 申請者との続柄 | 性別 | 個人番号 生年月日 | 現住所と令和6年12月13日時点の住所が異なる | 異なる場合には令和6年12月13日時点の住所を記載 | 令和6年度住民税均等割課税状況 |
|---|-----------------------|---------|----|---|--|---------------------------|--|
| 1 | (申請者) | 本人 | | <div> <div>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○</div> <div> <div></div> <div></div> </div> </div> | <input checked="" type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 2 | キュウフ カズコ 給付 一子 | 子 | ○ | <div> <div>○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○</div> <div> 平成・令和 <div>○</div> 年 <div>○</div> 月 <div>○</div> 日 </div> </div> | <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる | 富良野市外～ | <input type="checkbox"/> 課税 <input checked="" type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 3 | | | | <div> <div></div> <div> 平成・令和 <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日 </div> </div> | <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 4 | | | | <div> <div></div> <div> 平成・令和 <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日 </div> </div> | <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 5 | | | | <div> <div></div> <div> 平成・令和 <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日 </div> </div> | <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |
| 6 | | | | <div> <div></div> <div> 平成・令和 <div></div> 年 <div></div> 月 <div></div> 日 </div> </div> | <input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input type="checkbox"/> 異なる | | <input type="checkbox"/> 課税 <input type="checkbox"/> 非課税 <input type="checkbox"/> 未申告 |

☒ 単身赴任のため
☐ 児童の就学のため
☐ 病気療養のため
☐ その他（ ）

※具体的に理由を記載

<注意>

- ・離婚後に元配偶者と児童が同居している場合は受給できません。
- ・離婚協議中などによる別居の場合は、児童と同居している配偶者が受給資格者となる場合があります。

裏面も必ずご確認ください

提出書類



『富良野市物価高騰重点支援給付事業（低所得世帯の子育て世帯加算分）に係る確認書』

※ 必要事項をご記入ください。



該当児童が富良野市の住民基本台帳に記録されていない場合。生計が同一であることを証明できるもの
(戸籍謄本など)

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本確認書の内容に相違ありません。

令和 7 年 〇 月 〇 日

申請者氏名(署名)

給付 太郎