

小山町住民税非課税世帯支援給付金(7万円追加給付分)に係る
配偶者やその他親族からの暴力等を理由に避難している旨の申出書

小山町長 宛

私は、以下の事由に該当するため小山町住民税非課税世帯支援給付金について、居住市町村への支給申請を希望することを、ここに申し出ます。

なお、給付金支給要件の該当性を審査するため、小山町が必要な住民基本台帳情報、税情報確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める、提供すること及び関係書類を郵送にて送付することに同意します。

●以下の該当する□にレ点を付け、必要事項を記入をしてください。

1. 受けている措置等の種類について

<input type="checkbox"/> 裁判所の保護命令	<input type="checkbox"/> 婦人相談所等による証明書発行
<input type="checkbox"/> 住民基本台帳の閲覧権限等の支援措置	<input type="checkbox"/> その他()

※その他を選択する場合、婦人相談所や配偶者暴力相談支援センター以外の行政機関や関係機関と連携してDV被害者支援を行っている民間支援団体(婦人保護事業委託団体、地域DV協議会団体、補助金等交付団体)等の支援を受けている団体名を記入し、「〇〇(団体名)による支援」と記載する。

※レ点を付けた書類の写しを添付してください。

2. 申請する給付金の区分について

<input type="checkbox"/> 令和5年度住民税非課税世帯支援給付金(7万円追加給付分) 〔令和5年12月1日時点において、避難している世帯全員(DV等避難者本人及び同伴者)が 令和5年度の住民税所得割が非課税である場合〕
--

3. 同伴者についてご記入ください。

フリガナ 氏名	フリガナ 氏名	フリガナ 氏名
1	2	3
昭・平・令 年 月 日生	昭・平・令 年 月 日生	昭・平・令 年 月 日生

※同伴者(令和5年12月1日時点で一緒に避難している方)全員の氏名・生年月日をご記入ください。

給付に関する支給要件の確認や今後これらに係る加算給付の有無を確認する際に必要になります。

4. 令和5年12月1日時点の住所地をご記入ください。

【住所】	
------	--

令和6年 月 日

郵便番号

申出者住所

※郵便物を受取れる住所をご記入ください。

住民票上の住所と異なっていても構いません。

申出者氏名

申出者連絡先 ()

※こちらは、給付金の申請書ではありません。

※配偶者暴力等で避難している方として審査可能な場合は、小山町から「確認書」を送付します。

提出いただいた「確認書」の内容が支給要件に該当する場合のみ、給付金が支給されます。