

横浜市 物価高支援給付金(こども加算・新生児等用)の申請書について

給付金の概要

支給対象

令和6年12月13日時点において、DV等により横浜市内に避難している避難者本人及び同伴者の全員が令和6年度(令和5年1月1日～12月31日の収入)の住民税均等割が非課税である避難世帯のうち、平成18年4月2日以降に生まれたこどもが属する世帯

申請締切日が異なりますのでご注意ください。

新生児用

令和6年12月14日から
令和7年5月30日生まれの
新生児が属する世帯

A

令和7年5月30日【消印有効】

平成18年4月2日から
令和6年12月13日生まれの
こどもが属する世帯

B

令和7年5月30日【必着】

※こども加算は対象のお子さん1人当たり1回限りです。

申請・受給権者	避難者	支給額	こども1人当たり2万円
お問合せ先	横浜市 物価高支援給付金コールセンター ☎0120-045-320 (9:00~19:00 土日祝日を除く) ※2月15日・16日は土日に対応します。※受付日時は変更することがあります。		

※本給付金は、生活保護における収入として認定されません。受給した場合は収入申告書に記載し、各区生活支援課の担当ケースワーカーへ提出してください。

申請方法

右の物価高支援給付金申請書にご記入いただき、下記の添付書類のほか、「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」を下記の宛先まで郵送してください。ただし、避難していることに関連して受けている措置等の種類によっては、申出書にも添付書類が必要となる場合があります。

〒231-0005 横浜市中区本町6丁目50番地の10
横浜市役所 健康福祉局総務課 臨時特別給付金担当あて

※一般の申請書に印刷された宛先とは異なりますので、ご注意ください。

添付書類について

①本人確認書類(避難者と代理人)のコピー(※)

封筒に、運転免許証、マイナンバーカードのオモテ面(マイナンバー通知カードは不可)、健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、在留カード等のコピーを同封してください。

※法定代理の場合は、代理関係が確認できる書類のコピー(発行から3か月以内)と代理人の本人確認書類のコピーが必要です。

※法定代理以外の代理の場合は、避難者と代理人両方の本人確認書類のコピーが必要です。

②振込口座が確認できる書類のコピー

金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かる通帳のコピー(通帳の表紙をめくったページ等)、またはキャッシュカードのコピーを同封してください。

③「令和6年度住民税非課税証明書」の写し

※令和6年1月2日以降に、横浜市内に転入された方全員の住民税非課税証明書を同封してください。

※収入がない15歳以下の方は、同封不要です。

※「令和6年度住民税非課税証明書」は、令和6年1月1日時点で、住民登録のあった市区町村で、取得してください。

④出生の事実を証明する書類(Aのみ)

出生届出済証明書、住民票の写し等のコピーを同封してください。

[新生児等]物価高支援給付金 申請書

DV等避難者用

該当する対象に
✓チェックを
入れてください。

A

B

① 私(避難者)

避難者氏名
(署名または押印)

印

は、

裏面記載の **誓約・同意事項** に同意の上、物価高支援給付金(こども加算・新生児等用)を申請します。

避難者氏名		申請日	令和7年 月 日
フリガナ		電話番号	(携帯電話等、日中に連絡がとれる番号) - -
現住所			生年月日

② 対象児童の確認

平成18年4月2日から令和6年12月13日生まれのお子さんだけでなく、令和6年12月14日から令和7年5月30日までに生まれたお子さんも対象です。

※今回、申請する対象のお子さんの情報のみ、ご記入ください。

No.	氏名	続柄	生年月日
1			
2			
3			
4			
5			

③ 給付金の振込口座 (※振込先について、下記の必要事項を記入してください。※避難者または代理人の口座に限ります。)

いずれか一つにご記入ください。


口座名義人 (カナ)						
<input type="checkbox"/>	金融機関名	金融機関コード	支店名	店番号	種別	口座番号(右詰め)
金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	銀行・金庫・信組・信連・農協・漁協・信農連		本店・支店・本所・支所・出張所		普通 当座	

口座名義人 (カナ)				
<input type="checkbox"/>	ゆうちょ銀行	通帳記号番号 (6桁目がある場合は ※欄にご記入ください)	記号(左詰め)	番号(右詰め)
			※ -	

※定期預金と貯蓄預金の口座は、指定出来ません。
※海外にある金融機関は、振込が出来ない可能性があります。

※口座をお持ちでない方 (口座をお持ちの方は口座受取です)

金融機関の口座をお持ちでない方は、本人確認書類のコピーを添付して、右記チェック欄に記載ください。本人限定受取の書留で支給します。受取りは、ご本人による受取りのみ可能です(本人確認書類が必要)。なお、口座振込と比べて、申請から支給まで相当の時間を要します。


横浜市指定の方法で受給することに同意します

裏面に
続きます。

④ 代理申請(受給)を行う場合 (※代理人が申請(受給)する場合に限り、ご記入ください。) (3/4枚目)

私(避難者)

避難者氏名
(署名または押印)

印

は、

下記の者を代理人と認め、物価高支援給付金の申請・請求・受給を委任します。

代理人	代理人氏名	代理人生年月日	代理人住所	
	フリガナ	① 明治 ② 大正 ③ 昭和 ④ 平成	〒	-
		年 月 日	電話番号	- - (携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)

誓約・同意事項 ※必ずご確認ください

- 物価高支援給付金(以下「本給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 世帯の全員が非課税に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の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・提供することに同意します。
- 税の修正申告等、基準日以降に世帯の税情報や住基情報に変更した場合等、審査に必要な関係書類を求められた場合、市へ提出を行います。
- 令和7年6月30日までに、申請書の不備が解消されない場合、本給付金が支給されないことに同意します。
- 市が本給付金の支給決定を行った以降であっても、申請者の責めのいかんを問わず、振込不能等の事由によって令和7年9月30日までに支払が完了しない場合は、以後、本給付金は支給されないことに同意します。
- 本給付金の支給後、申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、支給要件に該当しないことが判明した場合、また、世帯の一員が、本給付金を受給していることが判明した場合には、本給付金を返還します。

※ご提出いただく前に、もう一度ご確認ください。

添付書類について

① 本人確認書類(避難者と代理人)のコピー(※)

封筒に、運転免許証、マイナンバーカードのオモテ面(マイナンバー通知カードは不可)、健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、在留カード 等のコピーを同封してください。

※法定代理の場合は、代理関係が確認できる書類のコピー(発行から3か月以内)と代理人の本人確認書類のコピーが必要です。

※法定代理以外の代理の場合は、避難者と代理人両方の本人確認書類のコピーが必要です。

② 振込口座が確認できる書類のコピー

金融機関名・口座番号・口座名義人(カナ)が分かる通帳のコピー(通帳の表紙をめくったページ等)、またはキャッシュカードのコピーを同封してください。

③ 「令和6年度住民税非課税証明書」の写し

※令和6年1月2日以降に、横浜市に転入された方全員の住民税非課税証明書を同封してください。

※収入がない15歳以下の方は、同封不要です。

※「令和6年度住民税非課税証明書」は、令和6年1月1日時点で、住民登録のあった市区町村で、取得してください。

④ 出生の事実を証明する書類(Aのみ)


出生届出済証明書、住民票の写し 等のコピーを同封してください。

ボールペンでご記入ください。消せるボールペンや鉛筆等の消えやすい筆記用具による記入はおやめください。

該当する対象に
A B
 チェックを入れてください。

〔新生児等〕物価高支援給付金 申請書

(4/4枚目)

横浜市長あて
 ① 私(避難者) **横浜 三郎**  は、
 裏面記載の **誓約・同意事項** に同意の上、物価高支援給付金(こども加算・新生児等用)を申請します。

記入する日

避難者氏名 フリガナ ヨコハマ サブロウ 横浜 三郎		申請日 令和7年 3 月 1 日 <small>(携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)</small>
電話番号 090 - 0000 - 0000		
現住所 〒000-0000 横浜市〇〇区××××××		生年月日 昭和63年1月2日

② 対象児童の確認 **平成18年4月2日から令和6年12月13日生まれのお子さんだけでなく、令和6年12月14日から令和7年5月30日までに生まれたお子さんも対象です。**
 ※今回、申請する対象のお子さんの情報のみ、ご記入ください。

No.	氏名	続柄	生年月日
1	横浜 友子	子	令和6年6月10日
2			

③ 給付金の振込口座 (※振込先について、下記の必要事項を記入してください。※避難者または代理人の口座に限ります。)

ふたれかーに記入ください。

口座名義人(カナ) ヨコハマ サブロウ						
金融機関名 〇〇〇 <small>(ゆうちょ銀行を除く)</small>	金融機関コード 1 2 3 4	支店名 ■ ■ ■ ■	店番号 5 6 7	種別 2 <small>(普通 当座)</small>	口座番号(右詰め) 1 2 3 4 5 6	
ゆうちょ銀行	通帳記号番号 <small>(6桁目がある場合は※欄にご記入ください)</small>	記号(左詰め)	番号(右詰め)			

書き損じた場合は、二重線で消してください。

※定期預金と貯蓄預金の口座は、指定出来ません。
 ※海外にある金融機関は、振込が出来ない可能性があります。

④ 代理申請(受給)を行う場合 (※代理人が申請(受給)する場合に限り、ご記入ください。)

私(避難者) **横浜 三郎**  は、

下記の者を代理人と認め、物価高支援給付金の申請(受給)を委任します。
代理申請(受給)をする場合のみ記入をお願いします。

代理人氏名 フリガナ ▲▲▲▲ モモタロウ ▲▲ 桃太郎	代理人生年月日 ① 明治 ② 大正 ③ 昭和 ④ 平成 ●●年 ●月 ●日	代理人住所 〒 000 - 0000 〇〇市 ■ ■ ■ ■ 1-23 電話番号 080 - 0000 - 0000 <small>(携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)</small>
--	---	---

誓約・同意事項 ※必ずご確認ください

- 物価高支援給付金(以下「本給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 世帯の全員が非課税に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の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・提供することに同意します。
- 税の修正申告等、基準日以降に世帯の税情報や住基情報に変更した場合等、審査に必要な関係書類を求められた場合、市へ提出を行います。
- 令和7年6月30日までに、申請書の不備が解消されない場合、本給付金が支給されないことに同意します。
- 市が本給付金の支給決定を行った以降であっても、申請者の責めのいかなを問わず、振込不能等の事由によって令和7年9月30日までに支払が完了しない場合は、以後、本給付金は支給されないことに同意します。
- 本給付金の支給後、申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や、支給要件に該当しないことが判明した場合、また、世帯の一員が、本給付金を受給していることが判明した場合には、本給付金を返還します。