

## 横浜市

電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金  
(10万円・こども加算)の申請書 について

申請締切日

令和6年

5/31 (金)  
必着

## 給付金の概要

支給対象	10万円	令和5年12月1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全員の令和5年度(令和4年1/1~12/31の収入)の住民税が「均等割のみ課税者」又は「均等割のみ課税者及び非課税者」のみで構成されている世帯。
	こども加算	10万円支給対象世帯のうち、平成17年4月2日生まれ以降のこどもが属する避難世帯
申請・受給権者	避難者	
支給額	1世帯あたり10万円+上記加算対象のこども1人あたり5万円	
申請締切日	令和6年5月31日(金)必着	
お問合せ先	横浜市電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金受付センター ☎0120-045-320 (月~金9:00~19:00 ※祝日を除く、3月3日までは土日祝含む)	

## 申請方法

右の「緊急支援給付金申請書」に本人確認書類のコピーなど添付書類のほか、「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」を下記の宛先まで送付してください。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。

宛先：〒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

※一般の申請書に印字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

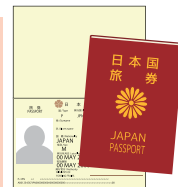
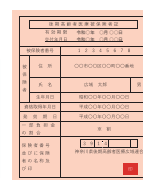
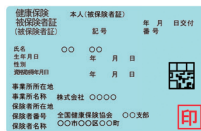
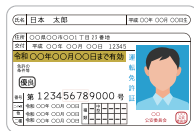
## ①本人確認書類(避難者と代理人)のコピー(※)

いずれか1点

封筒に、運転免許証、マイナンバーカード(マイナンバー通知カードは不可)、健康保険証、年金手帳、後期高齢者医療被保険者証、パスポート、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、世帯主と代理人両方の本人確認書類のコピーが必要です。



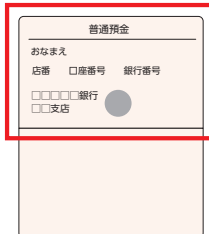
(表面)

(イラストはイメージです。)

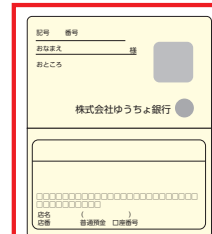
## ②振込口座が確認できる書類のコピー

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。

金融機関(ゆうちょ銀行を除く)



ゆうちょ銀行



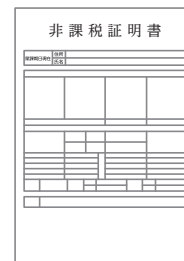
(イラストはイメージです。)

## ③「令和5年度課税状況を証明するための書類」の写し

※令和5年1月2日以降に、横浜市内に転入された方全員の「令和5年度課税状況を証明するための書類」の写し(課税証明書及び非課税証明書)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5年度課税状況を証明するための書類」の写しは、令和5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。



(イラストはイメージです。)

# 緊急支援給付金 申請書

DV等避難者用

横浜市長あて

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、緊急支援給付金(10万円・こども加算)を申請します。

避難者氏名		申請日	令和6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 避難世帯の状況 (令和5年12月1日時点における避難者本人及び同伴者の全員)

※令和5年12月2日(土)～令和6年8月31日(土)までに生まれた児童は、別途手続きが必要です。

詳細につきましては前ページに記載の **お問合せ先** までご連絡ください。 ※避難者または代理人の口座に限ります。

No.	氏名	続柄	生年月日
1		本人 (避難者)	
2			
3			
4			
5			

③ 令和5年12月2日(土)～令和6年8月31日(土)までに生まれた児童がいる世帯は を入れてください。

※した場合も別途手続きが必要です。詳細につきましては前ページに記載の **お問合せ先** までご連絡ください。

④ 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。※避難者又は代理人の口座に限ります。)

口座名義人 (カナ)						
金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	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)
	<small>銀行 金庫 信組 信連 農協 漁協 信協連</small>		<small>本店 支店 本所 支所 出張所</small>		<small>普通 当座</small>	

口座名義人 (カナ)						
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、指定出来ませんので、ご注意ください。

※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ので、ご注意ください。

※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、口座記入欄には記載せず、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。

5 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) 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、緊急支援給付金の申請・請求・受給を委任します。

	代理人氏名	代理人生年月日	代理人住所	
代理人	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

- 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(10万円・子ども加算)(以下「本給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 避難世帯の全員が、「均等割のみ課税者」又は「均等割のみ課税者及び非課税者」のみで構成されています。
- 住民税が課税されている者の扶養親族等のみで構成される世帯ではありません。
- 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。
- 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。
- 令和6年6月28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に問わず、振込不能等の事由によって令和6年8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。

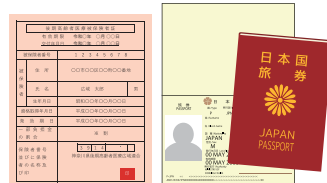
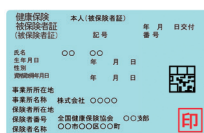
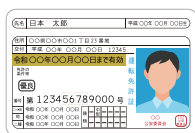
※ご提出いただく前に、もう一度ご確認ください。

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(※) いずれか1点

封筒に、運転免許証、マイナンバーカード(マイナンバー通知カードは不可)、健康保険証、年金手帳、後期高齢者医療被保険者証、パスポート、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、世帯主と代理人両方の本人確認書類のコピーが必要です。



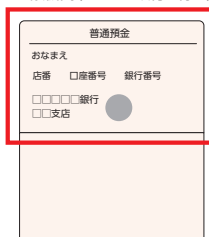
(表面)

(イラストはイメージです。)

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) 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。

金融機関(ゆうちょ銀行を除く)



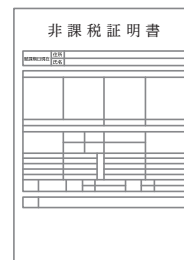
ゆうちょ銀行



(イラストはイメージです。)

③ 「令和5年度課税状況を証明するための書類」の写し

※令和5年1月2日以降に、横浜市に転入された方全員の「令和5年度課税状況を証明するための書類」の写し(課税証明書及び非課税証明書)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5年度課税状況を証明するための書類」の写しは、令和5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。



(イラストはイメージです。)

# 横浜市 緊急支援給付金申請書 記入例

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。

## 緊急支援給付金 申請書

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、緊急支援給付金(10万円・子ども加算

記入する日

避難者氏名 フリガナ <b>ヨコハマ サブロウ</b> <b>横浜 三郎</b>	申請日 令和6年 <b>3</b> 月 <b>1</b> 日 (携帯電話等、日中に連絡がとれる番号)
電話番号 <b>090 - 0000 - 0000</b>	
現住所 <b>〒000-0000 横浜市〇〇区××××××</b>	生年月日 <b>昭和 50 年 1 月 2 日</b>

② 避難世帯の状況 (令和5年12月1日時点における避難者本人及び同伴者の全員)

※令和5年12月2日(土)～令和6年8月31日(土)までに生まれた児童は、別途手続きが必要です。

詳細につきましては前ページに記載の **お問合せ先** までご連絡ください。

No.	氏名	続柄	生年月日
1	<b>横浜 三郎</b>	本人 (避難者)	昭和 50 年 1 月 2 日
2	<b>横浜 太郎</b>	子	平成 22 年 4 月 5 日

③ 令和5年12月2日(土)～令和6年8月31日(土)までに生まれた児童がいる世帯は  を入れてください。

※  した場合も別途手続きが必要です。詳細につきましては前ページに記載の **お問合せ先** までご連絡ください。

④ 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1つを記入ください。

口座名義人 (カナ) <b>ヨコハマ サブロウ</b>	金融機関名 <b>〇〇〇</b> (ゆうちょ銀行を除く)	金融機関コード <b>1 2 3 4</b>	支店名 <b>〇〇〇</b>	店番号 <b>2 7</b>	種別 <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号(右詰め)
--------------------------------	------------------------------------	---------------------------	-------------------	-------------------	---	-----------

書き損じた場合は、二重線で消してください。

口座名義人 (カナ)	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、指定出来ませんので、ご注意ください。

※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ので、ご注意ください。

⑤ 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、緊急支援給付金の **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 <b>モモタロウ</b> <b>桃太郎</b>	代理人生年月日 ① 明治 ② 大正 ③ 昭和 ④ 平成 <b>●● 年 ●● 月 ●● 日</b>	代理人住所 〒 <b>000 - 0000</b> <b>〇〇 市 ●●●●● 1-23</b> 電話番号 <b>080 - 0000 - 0000</b> (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

- 電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金(10万円・子ども加算)(以下「本給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 避難世帯の全員が、「均等割のみ課税者」又は「均等割のみ課税者及び非課税者」のみで構成されています。
- 住民税が課税されている者の扶養親族等のみで構成される世帯ではありません。
- 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。
- 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。
- 令和6年6月28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、申請者の責めのかんを問わず、振込不能等の事由によって令和6年8月30日まで貸付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。



この二次元コードは目の不自由な方の為の音声コードです。