様式第１号（第５条関係）

**石川県地域福祉推進支援臨時特例給付金支給申請書**

**【同意事項】**

**・給付金の受取り後に支給決定が取消又は変更となる事由が発生し返還の必要が生じた場合、差額を速やかに返還することに同意します。**

**・提供した個人情報は、令和6年能登半島地震に関する適切な支援や地域福祉に関する活動等についての情報提供を行う目的で、**

**被災市町、広域避難者の受入市町、都道府県、民間の支援団体等に対して必要な範囲で提供することに同意します。**

**また、給付金の支給事務に必要な範囲で関係機関に照会し、世帯主及び世帯員の個人情報の提供を受けることに同意します。**

石川県知事　殿　　　 　 　　　　　　　　申請日(西暦)　 　　年　　月　　日

上記【同意事項】に同意の上、令和６年能登半島地震により、能登地域６市町（七尾市、輪島市、珠洲市、志賀町、穴水町、能登町）で居住していた住宅が半壊以上の被災をしたため、石川県地域福祉推進支援臨時特例給付金の支給を申請します。

申請者氏名

世帯主以外の方が申請する場合はその理由：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請区分 | | | |
| 家財 | 自動車 | 住宅再建 | 住宅再建 |
|  |  |  | 回目 |

-------------------------------------------------------------------------------------------

**１　申請日から３か月以内に取得した住民票に記載されている世帯状況について記入してください。**

1. 世帯主の氏名(氏名・フリガナは分けて記入してください)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  | 生年月日(西暦) | 性別 |
| 氏　名 |  |  | 年　　　月　　　日 | 男　女 |

1. 罹災証明書に記載のある住所(被災住所)

|  |
| --- |
| 〒　　　— |

1. 世帯員の氏名(氏名・フリガナは分けて記入してください)　　　　　　　7人以上の場合は備考欄へ記入して下さい。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1 |  |  | 生年月日(西暦) | 4 |  |  | 生年月日(西暦) |
|  |  | 年 　 　月　　　日 |  |  | 年　 　月　　　日 |
| 2 |  |  | 生年月日(西暦) | 5 |  |  | 生年月日(西暦) |
|  |  | 年　 　月　　　日 |  |  | 年　 　月　　　日 |
| 3 |  |  | 生年月日(西暦) | 6 |  |  | 生年月日(西暦) |
|  |  | 年　 　月　　　日 |  |  | 年　 　月　　　日 |

※世帯員とは、世帯主と住宅及び生計を１つにする世帯主以外の方をいいます。

**２　世帯主（世帯主以外の申請の場合は申請者）の現在の住所等を記入してください。**

□前回申請と同じ（前回申請と同じ場合は□に✔を記入し下表は空欄にしてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 現在の住所 | □被災住所と同じ　〒　　　　— |
| 電話番号 | * — |

**３　世帯主または世帯員の給付金の振込先口座を記入してください。**

□前回申請と同じ（前回申請と同じ場合は□に✔を記入し下表は空欄にしてください。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 金融機関コード | | | 支店名 | | | | 支店コード | | | 種 別 | | | | 口　座　番　号 | | | | | |
|  |  | | |  | | | |  | | |  | | | |  | | | | | |
| 口座名義（カナ） |  |  |  | |  |  |  | |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |

※ゆうちょ銀行の場合は「振込用の店名・預金種目・口座番号（７桁）」(通帳見開き下部に記載)を記入ください

口座名義が世帯主と異なる場合はその理由を記入してください（前回と同じ名義であれば記入不要です）。

**４　住家の被害程度**

**罹災証明書に記載の被災状況に✓を入れてください。**

□全壊　　□大規模半壊　　□中規模半壊　　□半壊　　□敷地被害解体　　□長期避難

※敷地被害解体と長期避難は、各市町で発行された証明書が必要です。

**５**　**世帯要件の確認**

**以下の給付要件のいずれかに✓を入れてください。**

□ 高齢者がいる世帯 □ 障害者がいる世帯 □ 児童扶養手当受給世帯

□ 住民税非課税等世帯(※1) □ 離職・廃業世帯 □ 一定のローン残高のある世帯（※2）

□ 住宅ローンを借りられない世帯 □ 家計急変世帯（※3）

　　　※1　災害減免により住民税が全額免除になる方がいる世帯や、住民税均等割のみ課税世帯を含みます。

　　　※2　事業資金のための借入は対象外です。

　　　※3　能登半島地震の影響を受けて家計が急変し、住民税非課税等世帯と同様の事情にあると認められた世帯です。

　　　　　 家計急変世帯を世帯要件とする場合は別途申告書を提出ください。

**６**　**家財給付金、自動車給付金に係る申請**

**今回申請する対象に✓を入れてください。**

□ 家財給付金　(５０万円支給)

□ 自動車給付金(５０万円支給)

※被災により複数台を廃車した場合でも、１世帯あたり５０万円の定額支給です。

**７**　**住宅再建給付金に係る申請（初めて住宅再建を申請する方）**

1. **生活再建支援金の加算支援金を受給していることを確認し、以下 □ のいずれかに✓を入れてください。**

* 私は生活再建支援金の加算支援金を受給しています。 ⇒②へお進みください
* 私は生活再建支援金の加算支援金を受給していません。 ⇒まずは生活再建支援金の申請をしてください

**下表に記入**

**②　今回申請する対象に✓を入れてください。**

**③　住宅再建費用(A)、生活再建支援金加算支援金支給額(B)を記入してください。**

**④　住宅再建給付金申請額は、(A)と(B)の差額を記入してください。**

**（1,000円未満の端数は切り捨てし、xxx.x万円と小数点第一位記載）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住宅再建  申請対象 | 必要な添付書類の例 | (A) | (B) | (A)-(B) |
| 住宅再建費用  (万円) | 生活再建支援金 加算支援金支給額  （万円） | 住宅再建給付金 申請額  （万円） |
| □　建築 | 工事請負契約書 |  |  |  |
| (上限２００万円) |
| □　補修 | 工事請負契約書 |  |  |  |
| (上限２００万円) |
| □　購入 | 不動産売買契約書 |  |  |  |
| (上限２００万円) |
| □　賃借 | 賃貸借契約書 |  |  |  |
| (上限１００万円) |

備考欄

|  |
| --- |
| 住宅再建先住所： |

* 受給された世帯については、ご希望に応じ、社会福祉協議会の関連事業、自立相談支援事業、地域包括支援センター、被災者見守り・相談支援等事業などの支援につなげたり、住民同士が交流できる場において担い手として関わっていただくなど地域
* 福祉に関する活動への積極的な参加を促しますので、あらかじめご承知おきください。
* 石川県自宅再建利子助成事業給付金との併給はできません。
* 本申請に虚偽の記載や不正があった場合、給付金の返還を求めるほか、法令に基づき罰則の対象となることがあります。

**８**　**住宅再建給付金に係る申請（２回目以降住宅再建を申請する方）**

1. **今回申請する****住宅再建先が前回に受給した住宅再建先と同じであることを確認し、以下 □ のいずれかに✓を入れてください。**

* 前回に受給した住宅再建先と同じ住宅再建先の申請です。⇒②へお進みください。
* 前回に受給した住宅再建先とは異なる住宅再建先の申請です。⇒対象外となります。※

※前回に住宅再建（賃借）を受給し、今回住宅再建を申請する場合は②へお進みください。

1. **今回申請する住宅再建は経年劣化やリフォームでないことを確認し、****以下 □ に✓を入れてください。**

* 今回申請する住宅再建は経年劣化やリフォームではありません。

**下表に記入**

1. **今回申請する対象に✓を入れてください。**
2. **前回までの住宅再建受給額(A)、受給可能上限額(B)、今回申請する住宅再建費用(C)を記入してください。**
3. **住宅再建給付金申請額(D)に、受給可能上限額(B)と今回申請する住宅再建費用(C)のいずれか低い方の金額を記入してください。**

**（1,000円未満の端数は切り捨てし、xxx.x万円と小数点第一位記載）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住宅再建  申請対象 | (A) | (B) | （C） | （D） |
| 前回までの住宅再建  給付金受給額  (万円) | 受給可能上限額  200万円-(A)  （万円） | 今回申請する  住宅再建費用  （万円） | 住宅再建給付金申請額  （万円）  (B)と(C)いずれか低い方の金額 |
| □　補修 |  |  |  |  |
| □　建築 |  |  |  |  |
| □　購入 |  |  |  |  |

備考欄

|  |
| --- |
| 住宅再建先住所： |

* 受給された世帯については、ご希望に応じ、社会福祉協議会の関連事業、自立相談支援事業、地域包括支援センター、被災者見守り・相談支援等事業などの支援につなげたり、住民同士が交流できる場において担い手として関わっていただくなど地域福祉に関する活動への積極的な参加を促しますので、あらかじめご承知おきください。
* 石川県自宅再建利子助成事業給付金との併給はできません。
* 本申請に虚偽の記載や不正があった場合、給付金の返還を求めるほか、法令に基づき罰則の対象となることがあります。