

平成 25 年生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた
保護費の追加給付に係る申出書

宇城市福祉事務所長 様

申出年月日 年 月 日
現住所 〒 ー
宇城市
氏 名
電話番号

平成 25 年 8 月から令和 8 年 3 月までの期間について、下記のとおり、相違ないため、追加給付に係る必要書類を添えて申し出ます。

記

1. 世帯構成（平成 25 年 8 月から令和 8 年 3 月までの期間において、保護を受給していた世帯員すべてを記載してください。申出日時点で死亡している世帯員については「死亡」欄に○をしてください）

（フリガナ） 氏名	世帯主 との続柄	生年月日	生活保護受給期間 （ 年 月 日）	死亡 （申出日 時点）
	世帯主 本人	年 月 日	～	
		年 月 日	～	
		年 月 日	～	
		年 月 日	～	
		年 月 日	～	
		年 月 日	～	
		年 月 日	～	

※ 本申出は、申出先の自治体で保護を受給されていた期間の世帯主が行うものとなります。世帯主が現在死亡されている場合は、留意事項の※2を参照してください。

※ 申出先の自治体で保護を受給されていた期間について、記入してください。

（他の自治体で保護を受給されていた期間がある場合は、別途その自治体へ申出が必要となります。また、申出先の自治体で複数回保護を受給されている場合は、それぞれの期間ごとに申出が必要となります。）

※ 「生活保護受給期間」について、大学就学等により、世帯分離となっている期間を除いてください。

次ページへ続く

2. 保護を受給していた当時の居所（選択肢をチェックしてください。）

申出先の自治体で保護を受給されていた期間の居所が、

☐ 現住所と同じ

☐ 現住所と異なる（異なる場合は以下の「当時の居所」及び「期間」を記載願います。）

※複数の居所がある場合は、追加で記載願います。

① 当時の居所：宇城市

期 間： 年 月 日 ～ 年 月 日

② 当時の居所：宇城市

期 間： 年 月 日 ～ 年 月 日

※ 居所には、当時住んでいた場所を記載ください。

※ 当時の居所を記載できない場合は、当時の住所の履歴を確認するため、戸籍の附票の写し（謄本）を添付してください。

3. 振込先口座

以下の記入に加え、これらの口座情報が確認できる通帳等の写しを添付してください。

（フリガナ） 口座名義	金融機関名	支店名	口座種別 （普通/当座）	口座番号

※ 振込口座の名義は、申出者本人名義のものに限ります。

4. 申出者以外の世帯員の連絡先（複数人世帯の場合）

複数人世帯の場合は、申出者へ連絡がつかないときの連絡先（他の世帯員）を記載してください。申出内容の確認等のため、必要に応じてご連絡することがあります。

他の世帯員の氏名

電話番号（携帯または自宅） — —

申出書の記載内容は以上となります。

【留意事項】

- ※1 不実の申請その他不正な手段により申出に基づく支給を受けた場合は、刑法の規定によって処罰されることがあります。
- ※2 本申出は当時の世帯主が行うものとなります（当時の世帯主が複数存在する場合は、保護廃止時点における世帯主。以下同じ。）。当時の世帯主が死亡している場合は、当時の世帯主に準ずる者が申出を行ってください。（準ずる者は、①配偶者（届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む。）、②子、③父母、④孫、⑤祖父母、⑥兄弟姉妹、⑦曾孫又は⑧甥姪の順となる。）なお、同一順位の者が複数いる場合は、代表するものが申出を行ってください。
- ※3 申出権者による申出が困難な場合で、代理人が申出するときは、別途委任状を添付ください。
- ※4 申出内容の確認等のため、申出者の連絡先へ、必要に応じてご連絡することがあります。

追加給付額は、当時の年齢、世帯人数、保護を受給していた時期や期間、加算の有無などによって異なります。

生活保護の受給期間が短い世帯や、平成30年10月以降に生活保護を受給し始めた世帯では、追加給付額が0円～数百円程度になる場合があります。

そのため、ご自身が負担される申出にかかる諸費用よりも少ない追加給付額となる場合があります

- ・追加給付額が証明書の発行手数料を下回る場合であっても、本市が発行手数料を払い戻すことはできません。
- ・受付開始前にご自身の判断で取得された書類についても、同様に払い戻しはできません。
- ・提出いただいた書類はお返ししませんのでご了承ください

宇城市福祉事務所長 様

同 意 書

平成 25 年生活扶助基準改定に関する最高裁判決を踏まえた保護費の追加給付の決定のために必要があるときは、私及び私の世帯員（以下「私等」という。）の保護の受給状況を確認するため、貴福祉事務所が官公署、日本年金機構等（以下「官公署等」という。）に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求めることに同意します。

また、貴福祉事務所の調査又は報告要求に対し、官公署等が報告することについて、私等が同意している旨を官公署等に伝えて構いません。

年 月 日

住所 _____

氏名 _____

必要書類について

【下記が全て添付されているかチェックの上、提出をお願いいたします】

① 申出書に添付する書類

【必ずご提出いただく資料】

- ☐ 以下のいずれか一つ（申出者の顔写真付きの本人確認書類）
：マイナンバーカードの写し（表面（番号の記載がない面））、運転免許証の写し、
在留カードの写し、障害者手帳の写し、パスポートの写し等の身分確認書類など
- ☐ 全世帯員の戸籍謄本の写し（全部事項証明書）※発行から3ヶ月以内
※宇城市で受給していた時の世帯“全員”のもの。
※現在、他自治体で保護受給中の場合は、戸籍謄本に代えて保護受給証明書によることも可。
※単身世帯の支給対象者が窓口に来所し、本人確認が取れた場合は、戸籍謄本の写しの提出は省略できる場合があります。
※当時の姓が現在の姓と異なる場合は、併せて、当時の姓が記載された戸籍謄本を添付してください。
※離婚等によって、当時の世帯員が申出者の戸籍から除籍となっている場合、申出において戸籍の第三者請求により、除籍となった世帯員の現在の戸籍謄本を請求することができます
※手続きに必要な戸籍謄本等の発行手数料は申出をされる方の負担となります。
- ☐ 申出者本人の「3. 振込先口座」記載の口座情報が確認できる預貯金通帳の写し、
または、キャッシュカードの写し
- ☐ 同意書（追加給付に当たって必要な調査に係る同意）

【必要に応じて提出いただく資料】

- ☐ 当時の居所を記載できない場合は、戸籍の附票の写し（謄本）
- ☐ 代理による申出を行う場合は、委任状、代理人の身分確認書類、本人との関係を証する書類（施設職員証等）

② 記載事項

下記事項をチェックの上、申出をお願いいたします。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">☐ 申出者が保護受給当時の世帯主（当時の世帯主が死亡している場合は、当時の世帯主に準ずる者）となっているか☐ 宇城市で保護を受給されていた期間の世帯員が記載されているか
（当該期間に世帯内にいない方については、追加給付の対象外となります）☐ 振込口座が申出者本人の名義のものとなっているか☐ 連絡先が記載されているか |
|---|