

魚津市告示第69号

魚津市定額給付金給付事業実施要綱を次のように定める。

令和2年5月19日

魚津市長 村椿 晃

魚津市定額給付金給付事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、魚津市特別定額給付金給付事業（以下「給付事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定めるものとする。

(定額給付金の給付)

第2条 市長は、この要綱の定めるところにより、魚津市特別定額給付金（以下「定額給付金」という。）を給付する。

(給付対象者)

第3条 定額給付金の給付対象となる者（以下「給付対象者」という。）は、令和2年4月27日（以下「基準日」という。）において、魚津市の住民基本台帳に記録されている者（基準日以前に、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）第8条の規定に基づき住民票を消除されていた者で、基準日において、日本国内で生活していたが、いずれの市区町村の住民基本台帳にも記録されておらず、かつ、基準日の翌日以後初めて魚津市の住民基本台帳に記録されることとなったもの及び基準日以前に出生した戸籍を有しない者で、基準日において、日本国内で生活していたが、いずれの市区町村の住民基本台帳にも記録されておらず、かつ、住民基本台帳に記録されている者に準ずるものとして市長が認めるものを含む。）とする。

(申請・受給者)

第4条 定額給付金の申請及び受給ができる者（以下「申請・受給者」という。）は、次に定めるとおりとする。

(1) 給付対象者の属する世帯の世帯主（ただし、当該世帯主が基準日以後に死亡した場合において、同一世帯に他の世帯構成者がいる場合には、その者のうちから新たに当該世帯の世帯主となった者（特別の事情により、これにより難いと市長が認める場合は、死亡した世帯主以外の世帯構成者（世帯主及び世帯員をいう。以下同じ。）等のうちから当該世帯構成者の同意を得て選ばれた者））

(2) 配偶者等からの暴力を理由に避難し、配偶者等と生計を別にして
いる者及びその同伴者であって、基準日において、魚津市にその住民票
を移していない者で、特別定額給付金給付事業実施要領（令和2年4月
30日付け総務省自治行政局地域政策課特別定額給付金室長事務連絡。以
下「国実施要領」という。）第5の1（1）から（3）までの要件を満
たし、その旨を申し出たもの

(3) 虐待等により、魚津市に所在する児童福祉施設等に入所等の措置
が採られている児童等であって、基準日において、魚津市にその住民票
を移していない者で、国実施要領第5の2に該当するもの

(4) 養護者から虐待を受けたことにより、魚津市に所在する障害者支
援施設等に入所等の措置が採られている障害者及び高齢者であって、基
準日において、魚津市にその住民票を移していない者で、国実施要領第
5の3に該当するもの

（給付額）

第5条 定額給付金の給付額は、給付対象者1人につき10万円とする。

（給付対象者リストの作成）

第6条 市長は、給付事業の実施に当たり、その適正な管理を図るため、給
付対象者、申請・受給者、申請・受給者ごとの給付額、住民基本台帳にお
ける住所等を掲載した給付対象者リスト（以下「リスト」という。）を作
成するものとする。

（給付申請）

第7条 市長は、前条の規定により作成したリストに基づき、申請・受給者
に対し、特別定額給付金申請書（兼請求書）（様式第1号。以下「申請
書」という。）を送付するものとする。

2 申請・受給者は、申請書に次の書類を添付して、市長に給付申請するも
のとする。

(1) 本人確認書類の写し

(2) 受取口座確認書類の写し（受取口座が水道料金引落等に使用して
いる申請・受給者名義の口座である場合は、省略することができる。）

（給付申請の方法及び受付期間）

第8条 申請書の提出方法は、次に定めるとおりとし、給付申請を受け付け
る期間は、令和2年5月1日から令和2年8月24日までとする。

(1) 郵送による提出

(2) オンラインによる提出（マイナンバーカードを所有する申請・受
給者が、マイナポータルから行う提出をいう。この場合において、前条
第2項第1号の書類の添付は省略することができる。）

(3) 窓口における提出

(代理申請)

第9条 申請・受給者が直接給付申請することができない場合又は特別な事情がある場合は、代理人が第7条第2項に規定する給付申請を行うことができる。ただし、代理人は、次に掲げる者に限る。

(1) 基準日時点での申請・受給者の属する世帯の世帯構成者

(2) 法定代理人(未成年後見人、成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人等)

(3) 親族その他の平素から申請・受給者本人の身の回りの世話をしている者等で市長が特に認める者

(4) 申請・受給者本人による給付申請及び受給が困難な場合で、かつ、代理人による給付申請が当該給付対象者のためであると認められる場合の任意代理人として市長が特に認める者

2 前項に規定する代理人が給付申請する場合は、申請書に代理人が当該代理人本人であることが確認できる書類の写し及び申請・受給者と代理人との間の代理関係を確認できる書類の写しを添付し、市長に提出しなければならない。

(給付の決定)

第10条 市長は、第7条第2項に規定する給付申請があったときは、当該給付申請に係る書類の審査を行い、定額給付金の給付を決定したときは、特別定額給付金給付決定通知書兼振込通知書(様式第2号)により当該申請・受給者に通知するものとする。

(支払方法)

第11条 定額給付金の給付は、申請・受給者が指定した受取口座に口座振込の方法により行うものとする。ただし、口座振込による給付が困難であると市長が認めたときは、この限りでない。

(口座振込不能の通知等)

第12条 市長は、口座振込による定額給付金の給付ができなかった場合には、直ちに特別定額給付金口座振込不能通知書(様式第3号)により申請・受給者にその旨を通知するものとする。

2 前項の通知を受けた申請・受給者は、特別定額給付金口座振込訂正依頼書(様式第4号)を市長に提出しなければならない。

3 市長が第1項の規定に基づく通知を行ったが、申請・受給者から定額給付金口座振込訂正依頼書の提出がなく、かつ市長が確認等に努めてもなお給付申請を受け付ける期間内に確認ができない場合には、当該給付申請が取り下げられたものとみなす。

(給付金の給付等に関する周知等)

第13条 市長は、給付事業の実施に当たり、給付対象者及び申請・受給者の

要件、給付申請の方法、給付申請を受け付ける期間その他給付事業の概要について、広報その他の方法により住民への周知を図るものとする。

(給付申請が行われなかった場合の取扱い)

第14条 市長が第7条第1項の規定による申請書の送付を行ったが、申請・受給者から給付申請を受け付ける期間内に第7条第2項に規定する給付申請が行われなかった場合、申請・受給者が定額給付金の受給を辞退したものとみなす。

(定額給付金の返還)

第15条 市長は、既に定額給付金の給付を受けた申請・受給者が次の各号のいずれかに該当するときは、当該申請・受給者に対し定額給付金の全部又は一部の返還を命ずることができる。

(1) 偽りその他不正な手段により定額給付金の給付を受けたとき

(2) 既に定額給付金の給付を受けた給付対象者のうち第4条第2号から第4号までに該当する者から第7条第2項に規定する給付申請があったとき

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第16条 申請・受給者は、定額給付金の給付を受ける権利を譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(その他)

第17条 この要綱に定めるもののほか、給付事業の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この告示は、公表の日から施行し、令和2年5月1日から適用する。

(この告示の失効)

2 この告示は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

様式第1号（第7条関係）

特別定額給付金 申請書(兼請求書)

魚津市長宛

裏面の同意事項①～⑤に同意の上、
下記の通り特別定額給付金を申請します。

〈特別定額給付金申請書のお問い合わせ〉
〒937-8789
富山県魚津市釈迦堂一丁目10番1号
魚津市役所
総務課（特別定額給付金担当）

○世帯主(申請・受給者) ※裏面に申請者の本人確認ができる書類の写しを添付してください。

記入日	令和 年 月 日	※代理申請の場合は、番号に○をつけてください。	① 同一世帯	② 法定代理人	③ その他
(フリガナ) 氏 名		生年月日	現 住 所		
		明治・大正・昭和・平成 年 月 日			
印		日中に連絡可能な電話番号 ()			

市町村
受付印

○給付対象者 (下記の記載内容をご確認ください。もし記載に誤りがあれば、朱書きで訂正してください。)

対象者 No.	支給対象者氏名	生年月日	特別定額給付金を希望されない方につきましては、以下のチェック欄(□)に×印をご記入ください。
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>
			<input type="checkbox"/>

○申請(請求)対象者数

支給対象者	人	×10万円	支給(請求)金額の合計	円
-------	---	-------	-------------	---

※支給金額は、審査後の結果を入力するため記入不要

○受取口座記入欄

金融機関名	本店・支店・支所・出張所名
銀行 金庫 農協 信組 信漁連	本店 支店 支所 出張所
口座種目(番号を○で囲んでください)	口座番号(右詰めでお書きください)
① 普通(総合) ② 当座	
口座名義人(カタカナ)	

※口座名義人(カタカナ)の氏と名の間は1マス空けてください。
※振込先金融機関としてゆうちょ銀行を選択された場合は「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部記載)をご記入ください。
※長期間入出金のない口座を記入しないでください。
※裏面に受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カタカナ)がわかる通帳かキャッシュカードの写しを添付してください。

(申請書裏面)

【同意事項】

- ① 受給資格の確認に当たり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ② 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
- ③ 市町村が、表面に記載された受取口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、申請受付開始日から3ヵ月後の申請期限までに、市町村が、申請・受給者（代理人も含みます。）に連絡・確認できない場合には、市町村は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④ 他の市区町村で特別定額給付金を受給した場合には、返還をしていただきます。
- ⑤ 住民基本台帳に記録されている者の属する世帯の世帯主以外の世帯員が、一定の事由により、特別定額給付金を受給していることが判明した場合には、返還をしていただきます。

【代理申請(受給)を行う場合】

(フリガナ) 代理人氏名	申請者との関係	代理人生年月日 明治・大正・昭和・平成 年 月 日	代理人住所 日中に連絡可能な電話番号 ()
上記の者を代理人と認め、特別定額給付金の { 申請・請求 受給 } を委任します。 { 申請・請求及び受給 } ←法定代理人の場合は、委任方法の選択は不要です		世帯主氏名	㊞

※記名押印に代えて署名することができます。

申請者本人確認書類 写し 貼付け

必ず添付が必要

- 運転免許証のコピー、マイナンバーカードのコピー、健康保険証のコピー、年金手帳のコピー等

※外国人の方の本人確認書類は、在留カード、特別永住者証明書等となります。
※代理申請（受給）を行う場合は、代理人の本人確認書類の写しも添付してください。

振込先金融機関口座確認書類 写し 貼付け

必ず添付が必要

- 受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人（カタカナ）がわかる通帳かキャッシュカードのコピー等

チェックリスト

(以下の項目について必ずご確認の上、確認後はチェック欄 (□) にレを入れてください。)

- 1. ご記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
- 2. 特に、ご記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することをご確認ください。
- 3. 添付資料に漏れがないかご確認ください。

様式第2号（第10条関係）

特別定額給付金給付決定通知書兼振込通知書

令和 年 月 日

魚津市長

（公印省略）

特別定額給付金の振り込みについて、次のとおり決定いたしましたので通知します。つきましては、申請いただいた預貯金口座に振り込みの手続きを行います。

なお、振込予定日は次のとおりですが、振込予定日等に変更があった場合は、あらためて通知します。

世帯主	
振込予定日	
振込予定金額	
金融機関 振込口座	

様式第3号（第12条関係）

令和 年 月 日

申請者（世帯主）様

魚津市長

特別定額給付金口座振込不能通知書

令和 年 月 日付け給付決定した特別定額給付金は、申請書（別紙写）に記載してありました振込先口座に手続きをとりましたが、振込不能となりましたので通知します。

別紙振込口座訂正依頼書に正しい振込口座を記入の上、返信してください。

なお、振込みする通帳等の写（口座番号、口座カナ名義が分かるもの）を必ず添付してください。

様式第4号（第12条関係）

特別定額給付金口座振込訂正依頼書

魚津市長 あて

下記のとおり特別定額給付金の振込先口座を訂正いたします。

申請者（世帯主）名

印

令和 年 月 日

（どちらか片方のみ選択し、記入してください。）

金融機関（ゆうちょ銀行以外）の口座へ振込みを希望する

銀行・金庫・農協・組合		本店・支店・支所・出張所					
口座種目（番号を○で囲んでください）		口座番号					
1. 普通（総合）	2. 当座						
口座名義 （カタカナ）							

ゆうちょ銀行への振込みを希望する

通帳記号 （6桁目がある場合は、 ※欄に御記入ください。）						通帳番号					
1			0	※							
口座名義 （カタカナ）											