

阿賀野市告示第 35 号

阿賀野市ひとり親家庭生活応援特別給付金支給事業実施要綱を次のように定める。

令和 7 年 2 月 21 日

阿賀野市長 加藤 博 幸

阿賀野市ひとり親家庭生活応援特別給付金支給事業実施要綱

(趣旨)

第 1 条 この告示は、光熱費や食料品等の価格高騰による負担増を踏まえ、特に家計への影響が大きいひとり親家庭に対して支給する、阿賀野市ひとり親家庭生活応援特別給付金に関し、必要な事項を定める。

(定義)

第 2 条 阿賀野市ひとり親家庭生活応援特別給付金(以下「本給付金」という。)は、前条の趣旨に基づき、阿賀野市(以下「市」という。)によって贈与される給付金をいう。

(支給対象者)

第 3 条 本給付金の支給対象者は、令和 6 年 12 月 13 日(以下「基準日」という。)において、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 市から、児童扶養手当法(昭和 36 年法律第 238 号)による児童扶養手当(以下「児童扶養手当」という。)の認定を受けている者(その全額が支給停止されている者を除く。)
- (2) 阿賀野市ひとり親家庭等の医療費助成に関する条例(平成 16 年阿賀野市条例第 120 号)に基づく医療費の助成(以下「ひとり親家庭医療費助成」という。)を受けている者(当該条例の対象者である児童を除く。)

2 前項の規定にかかわらず、令和 6 年度阿賀野市住民税非課税世帯に対する物価高騰対策等重点支援給付金支給事務実施要綱(令和 7 年阿賀野市告示第 19 号)に基づく給付金を受ける者及びその者と同一世帯に属する者は、対象者としなない。

(支給額)

第 4 条 支給額は、支給対象者 1 人あたり 3 万円とし、対象児童(次条に掲げる者をいう。) 1 人につき、2 万円を加算する。

(対象児童)

第 5 条 本給付金の対象児童は、支給対象者に養育されている子であって、基

準日から令和7年7月31日までの間に次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 児童扶養手当額の算定要因となる児童
- (2) ひとり親家庭医療費助成を受けている児童
(支給の方式)

第6条 市長は、支給対象者に対し、本給付金の支給の申込みを行い、受給の意向を確認した上で支給を決定する。この場合において、支給対象者は、支給を希望しない場合、受給拒否の届出書（第1号様式）により受給の拒否を届け出ることができる。

2 市長は、前項の支給決定後、次の各号に掲げる方式のいずれかにより、支給対象者に対し速やかに本給付金を支給する。この場合において、第4号に掲げる方式は、金融機関に口座を開設していないこと、その他第1号から第3号までに掲げる方式による支給が困難な場合に限り行う。

- (1) 児童扶養手当口座振込方式 本給付金の支給前月末時点において市が把握する児童扶養手当振込時における指定口座に振り込む方式
- (2) 児童手当法（昭和46年法律第73号）による児童手当口座振込方式 本給付金の支給前月末時点において市が把握する児童手当振込時における指定口座に振り込む方式
- (3) 指定口座振込方式 支給対象者が、前項の支給決定前までに、支給口座登録等の届出書（第2号様式）を市に提出し、市が当該届出を受けた口座に振り込む方式
- (4) 窓口現金受領方式 支給対象者が、前項の支給決定前までに、支給口座登録等の届出書（第2号様式）を市に提出し、市が窓口で現金を支給する方式

(不当利得の返還)

第7条 市長は、偽りその他不正の手段により本給付金の支給を受けた者に対して、本給付金の返還を求める。

(受給権の譲渡又は担保の禁止)

第8条 本給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

(その他)

第9条 この告示に定めるもののほか、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、令和7年2月21日から施行する。
(有効期限)
- 2 この告示は、令和8年3月31日限り、その効力を失う。

第1号様式(第6条関係)

ひとり親家庭生活応援特別給付金
受給拒否の届出書

阿賀野市長 様

- 1 私は、「ひとり親家庭生活応援特別給付金」の受給について拒否することを、ここに届け出ます。
- 2 「ひとり親家庭生活応援特別給付金」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、本人確認資料を下欄に貼付し提出します。

年 月 日

届出者住所 _____

届出者氏名 _____

届出者連絡先 () _____

本人確認書類添付箇所

※マイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証又は資格確認書、年金手帳、介護保険証、パスポートなどの写しをいずれか1つ貼付してください。

第2号様式(第6条関係)

ひとり親家庭生活応援特別給付金
支給口座登録等の届出書

年 月 日

阿賀野市長 様

1 届出者

(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	現 住 所
	年 月 日	電話 ()

2 新規振込先指定

次のどちらか1つのチェック欄(口)に『✓』を入れてください。

ア 指定の金融機関口座(原則、1届出者の口座とします。)への振込を希望

【受取口座記入欄】

金 融 機 関 名	支 店 名	分 類	口 座 番 号 (右詰めでお書きください。)	口 座 名 義(フリガナのみ)
				※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

※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)」(通帳見開き下部に記載)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。

イ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座開設ができない場合等に限ります。

提出書類

『受取口座を確認できる書類の写し』 (「2 新規振込先指定」で「ア」を選択した場合に限る。)

※受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写しを添付してください。

『届出者本人確認書類の写し』

※マイナンバーカード(表面)、運転免許証、健康保険証又は資格確認書、
年金手帳、介護保険証、パスポートなどの写しを、いずれか1つ添付してください。