

別紙様式 1

高知市生活支援給付金（第 2 期）用 DV 等被害申出受理確認書

≪ R5 非課税分 ・ R5 均等割分 ・ こども加算分 ≫

(フリガナ) 氏 名 (※1)		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 (※2)		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 (※2)		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
(フリガナ) 同伴者氏名 (※2)		男・女
生年月日	大正・昭和・平成・令和 年 月 日	
連絡先等 (※3)		
対応機関 機関名及び代表者氏名 (※4) 所在地, 電話番号 <div style="text-align: right;">受付日 令和 年 月 日</div>		
【対応機関記載欄】(※5)		

上記の者は、配偶者やその他親族からの暴力や、性暴力被害、貧困その他の理由が複合的に重なる等して避難し、親族と生計を別に行っていることを申し出たことを確認する。

なお、本確認書の用途は、高知市生活支援給付金（第 2 期各種）に関する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者からの申出に使用する場合に限るものとし、他の制度に関する申請、訴訟等に使用することはできない。

(裏面)

- ※1 配偶者やその他親族からの暴力等の被害を申し出た者の氏名を記入すること。
- ※2 配偶者やその他親族からの暴力等の被害を申し出た者のほかに、世帯を同一にする同伴者がいる場合には、その者の氏名を記入すること。
- ※3 連絡先(本人の連絡先以外にも、関係機関や代理者など本人と連絡のつく者の名称及び電話番号も可)を記入すること。
- ※4 対応機関(配偶者暴力相談支援センター、福祉事務所、市町村における配偶者暴力相談支援担当部署等)が相談を受け付けた場合に記入すること。代表者氏名については、記載することが適当でない場合は、肩書のみとし、氏名を省略すること。また、代表者は、適切な組織の長とすること(市町村等の長である必要はない)。
- ※5 対応機関記載欄には、住民票のある世帯の親族とは生計を別にしてしていることがわかる状況のほか、必要に応じ、整理番号や本人確認を行った旨などを記載すること。

(その他)

- 1 確認書の太枠内は配偶者やその他親族からの暴力被害の申出を受けつけた機関等が記入すること。
- 2 この確認書は、高知市生活支援給付金(第2期各種)の支給先の管理を行うため、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ことを申し出た者に対して、申出を受けた市町村等が発行するものであり、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ことの申出がなされ、それを受理することが適当と判断されたことを確認するものである。
- 3 高知市健康福祉総務課給付金担当は、確認書に記載されている相談機関等や確認書を発行した婦人相談所の名称等について、配偶者等(配偶者であった者を含む。)に知らせないなど、取扱いについては十分配慮する。
- 4 民間支援団体においては、「機関名」に団体名を記載し、「代表者氏名」については氏又は名のみ記載で差し支えないが、団体印又は代表者の印(個人印しかない場合は個人印でも差し支えない)を押すこと。「所在地」については、秘匿できることとし、「電話番号」は連絡がつく番号を記載すること。また、「対応機関記載欄」には、※5のほか、以下の内容を記載すること。
 - ① 連携している地方公共団体名(配偶者やその他親族からの暴力等と関係が深いところ)と連携の態様(婦人保護事業委託団体、地域DV協議会参加団体、補助金等交付団体)
 - ② 本確認書記載者に対する支援の概要
- 5 民間支援団体については、高知市健康福祉総務課給付金担当からの問合せがなされることがあることから、令和6年7月末まで、個人情報の管理に十分留意しつつ、本確認書の写しを保管しておくこと。