

令和6年能登半島地震により避難生活を過ごす皆様へ

北九州市社会福祉協議会
北 九 州 市

社会福祉法人北九州市社会福祉協議会・北九州市は、令和6年能登半島地震におきまして被災地から北九州市に避難している方々を支援するため、見舞金を支給いたします。

なお、この見舞金は「北九州市社会福祉協議会 絆プロジェクト基金」を活用するものです。

1 令和6年能登半島地震における被災者支援のための見舞金の支給について

(1) 目的

能登半島地震の被災者を支援するため、見舞金を支給いたします。

(2) 対象

能登半島地震で被災し、北九州市で1ヶ月以上避難生活をする見込みのある世帯のうち、被災時の住まいについて、り災証明を受けている被災者。

※り災証明が交付される程度であれば被災の程度は問いません。

(3) 申請受付期間

令和6年1月29日から12月27日まで（郵送の場合は当日消印有効）

(4) 見舞金支給額

1人世帯	30,000円
2～3人世帯	45,000円
4人以上世帯	60,000円

(5) 見舞金申し込み方法など

・以下の書類を、保健福祉局地域福祉推進課へ郵送、または、居住地の区役所コミュニティ支援課に提出してください。

①見舞金支給申請書

②り災証明

③誓約書（公営住宅（市営住宅、市住宅供給公社、県営住宅、県住宅供給公社、UR都市機構）以外で避難生活をしている方のみ）

※申請書類は、市ホームページからダウンロード可、
各区役所コミュニティ支援課で配布

(6) 見舞金の支給

支給決定後、被災者が指定する口座に振込みます。

申請から振込までおおむね3～4週間を見込んでいます。

2 申請書の提出先及び問い合わせ先

(1) 郵送：〒803-8501 北九州市小倉北区城内1番1号

北九州市保健福祉局地域福祉推進課

電話：093-582-2060

(2) 持参：各区役所コミュニティ支援課

(お問い合わせ先)

保健福祉局地域福祉推進課

担当：糸長・平田

電話：582-2060

見舞金支給申請書

北九州市社会福祉協議会長 垣迫 裕俊 様
北九州市市長 武内 和久 様

※様式中「□」がある項目には「レ」でチェックして記入してください。

被災時の住所	〒			
一時避難先住所	〒	連絡先電話番号		
一時避難先の形態	□市営住宅 □市住宅供給公社 □県営住宅 □県住宅供給公社 □UR都市機構 □親族宅・友人宅・一時避難先として賃借 □その他（ ）		一時避難先居住開始日	年 月 日
続柄	ふりがな氏名	生年月日	一時避難先での同居	備考 (一時避難先での同居が「いいえ」の場合、その状況)
世帯主		明・大・昭・平・令 年 月 日	□はい □いいえ	
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□はい □いいえ	
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□はい □いいえ	
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□はい □いいえ	
		明・大・昭・平・令 年 月 日	□はい □いいえ	

申請日現在、一時避難を継続しています。
 年 月 日（居住開始日から一か月以上）まで一時避難する予定です。
 年 月 日まで一時避難していました。
 一か月を経過せずに転居するときは、市に申し出ます。
 世帯主及び世帯員は、「暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律」に規定する暴力団の構成員ではありません。
※後に暴力団構成員であることが判明した場合は見舞金の返還を求めます。
 見舞金の審査にあたり、必要に応じて、民生委員・自治会・警察・関係行政機関・UR都市機構に照会することに同意します。

上記に相違ありません。標記見舞金を申請します。

年 月 日 申請者氏名 ㊟

※自書の場合、押印は不要です。

※世帯構成は、被災時のものをご記入ください。

■振込先の記入（①、②のどちらかにご記入ください。）

①銀行等（ゆうちょ銀行以外）

指定金融機関	金融機関名		支店名		
	銀行 信用金庫 組合		支店 支所 出張所		
口座番号	1 普通 2 当座	口座番号（右づめでご記入ください）			
フリガナ					
口座名義人					

②ゆうちょ銀行

通帳記号	1				0			
通帳番号								1
フリガナ								
口座名義人								

※口座名義人は世帯主あるいは世帯員のいずれかの口座である必要があります。

*本申請書に記載いただいた個人情報は、見舞金の支給に係る目的のみに使用し、本人の同意なく第三者に提供することはありません。

事務処理欄： 被災証明書の提出（有・無） 一時避難期間要件の確認（○・×）
支給決定額 円

備考：

※市営住宅、市住宅供給公社、県営住宅、県住宅供給公社及びUR都市機構に、災害による一時入居している方は提出不要です。

誓約書

北九州市社会福祉協議会長 様
北九州市長 様

私は、令和6年能登半島地震により被災し、下記のとおり避難していた（している）ことに相違ありません。

記

- 1 避難先住所 _____
- 2 避難先名称 _____ (〇〇宅など)
- 3 避難期間 _____ 年 月 日から _____ 年 月 日まで (予定)

(記入日) _____ 年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

(貸主の方、避難先世帯主の方の記入欄)

上記内容に相違ありません。

住所 _____

氏名 _____ 印

※自筆の場合は、押印は必要ありません。