

高校生
公務員等

令和3年度子育て世帯への臨時特別給付金申請書

市区町村
受付印

令和3年9月30日時点の住

令和3年9月分の児童手当を受給している方の氏名を記入。
現在、児童手当を受給していない場合は、生計を維持する
程度の高い方(所得の高い方)の氏名を記入。

1. 申請者

令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名 イクサカ タロウ 生坂 太郎	性別 男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	生年月日 昭和・平成 年 月 日	申請者の現住所(住民票所在地) 村 番地 電話
個人番号	申請者の住所(令和3年9月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要		市 丁目 番地

※下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

2. 配偶者

配偶者の有無 有 無

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名 イクサカ ハナコ 生坂 花子	性別 男・女 <input checked="" type="radio"/> 女	生年月日 昭和・平成 年 月 日	配偶者の現住所(住民票所在地) ※申請者と同じ場合は記入不要
個人番号	配偶者の住所(令和3年9月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要		市 丁目 番地

※下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

3. 対象児童

本給付金は平成15年4月2日~令和4年3月31日までに
生まれた子どもが対象児童になります。

※「支給対象児童」の範囲

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	平成15年4月2日~平成18年4月1日生まれの児童(高校生)に○をつけてください	同居・別居の別	結婚している場合○をつけてください	住所(別居の場合のみ記入)
1	イクサカ イチロウ 生坂 一郎	子	男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	平成・令和 年 月 日	<input type="radio"/>	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別		市 丁目 番地
2	イクサカ ハナコ 生坂 花代	子	男・女 <input checked="" type="radio"/> 女	平成・令和 年 月 日	<input type="radio"/>	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別		
3				平成・令和 年 月 日				
4								

令和3年9月30日時点で高校生の児童も対象になります。
平成15年4月2日~平成18年4月1日生まれの児童(高校生)に○を記入してください。

※同居・別居の別については令

4. 添付書類

令和3年9月分児童手当(本則給付)を受給していることがわかる書類(支払通知書・継続認定通知書の写し、令和3年9月分児童手当振込通帳等又は申請者及び配偶者の方の令和3年度(令和2年分)市区町村民税課税証明書・非課税証明書)を添付してください。

【誓約・同意事項】

- 申請内容等に偽りがあった場合、相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金について速やかに返還します。
- 子育て世帯への臨時特別給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。
- この申請書は、市区町村において支給決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- 市区町村が支給決定をした後、申請書の不備による振込不能等の事由により支払が完了せず、かつ、市区町村が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- 給付金の支給後、令和2年の所得額が変更となり児童手当の所得制限限度額以上になった場合など、子育て世帯への臨時特別給付金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、子育て世帯への臨時特別給付金を返還します。

(裏面も確認してください。)

5. 受取方法

1. の申請者名義の口座を記入してください。
 ※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

申請者名義の受取口座を記入してください。
 また、受取口座確認書類(通帳の写し等)を必ず添付してください。

【受取口座記入欄】

金融機関名		支店名		種別	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
● ●	銀行	● ●	本店	普通	● ● ● ● ● ● ● ●	イクサカ タロウ
	農協		支店			生坂 太郎
金融機関番号	● ● ● ● ● ● ● ●	店番号	● ● ● ● ● ● ● ●	当座		

※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下さい。

※なお、口座開設が出来ない等、振込口座を指定していない方は下記チェック欄に○の記入をお願いします。
 ○児童手当振込口座を持っていないため、市区町村窓口での現金による支給を希望します。

チェック欄

どうしても口座振込による
 受け取りが出来ない方のみ、
 チェックをしてください。

振込先金融機関口座確認書類

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し