

## 令和4年度御殿場市低所得の子育て世帯給付金申請書(請求書)

御殿場市長 様

市受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

## 1. 申請・請求者、配偶者等

記入日 年 月 日

(フリガナ)		性別	生年月日	現住所	
氏名				電話 ( )	
			年 月 日		
配偶者等の有無	配偶者等氏名		同居・別居の別	別居の場合は住所を記載	
有 ・ 無			同居・別居		

(注1) 配偶者等の欄は、2人以上で児童を養育している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育する配偶者、未成年後見人、父母指定者等をいいます。

(注2) 配偶者等が複数人いる場合は、上記以外の配偶者等の氏名、同居・別居の別、別居の場合は住所を別紙で提出してください。

## 2. 支給要件

次の(1)および(2)のそれぞれについて該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入してください。

## (1) 該当する支給対象者

<input type="checkbox"/>	①ひとり親世帯の家計急変者
<input type="checkbox"/>	②令和4年度分の市町村民税均等割が非課税の者
<input type="checkbox"/>	③ひとり親世帯以外の家計急変者

## (2) 該当する支給対象児童

<input type="checkbox"/>	①平成16年4月2日から令和5年2月28日生まれ (令和4年度において高校3年生相当以下の児童)
<input type="checkbox"/>	② 特別児童扶養手当の対象となっている 平成14年4月2日から平成16年4月1日生まれの児童

## 3. 給付金申請児童等

今回、給付金の支給を申請する児童について記入してください。

	(フリガナ)		続柄	性別	生年月日	同居・別居の別	住所 (別居の場合)	監護の有無	生計関係
	氏名								
1					H ・ R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
2					H ・ R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
3					H ・ R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
4					H ・ R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持
5					H ・ R 年 月 日	同居・別居		有・無	同一・維持

※「生計関係」の欄は、次によって記入してください。

1 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人または父母指定者である場合で、請求者とその子と生計を同じくしている場合に○で囲んでください。

2 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者とその子の生計を維持している場合に○で囲んでください。

## 4. 申請額・請求額

対象児童数 (表の人数)	人	申請額・請求額	円
-----------------	---	---------	---

※ 給付金の対象児童の人数を記入してください。対象児童の人数は「3. 給付金申請児童等」の表に記入した今回支給申請をする人数になります。

※ 申請額・請求額は、対象児童1人当たり一律30,000円となります。(例)対象児童数3人の場合 : 30,000円 × 3人 = 90,000円

## 5. 受取方法

※希望する受取方法のチェック欄(□)に『✓』を記入して、必要事項を記入してください。

- ア 指定の金融機関口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)への振込みを希望

※振込先金融機関口座が確認できる書類の写しを添付してください。

【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)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連		本・支店 本・支所 出張所		1普通		※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード		支店コード		2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。

- イ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がない方、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみが対象となります。本人確認資料を添付してください。

## 【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- 低所得の子育て世帯給付金(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供す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。
- 市が支給決定をした後、申請書(請求書)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、令和5年3月31日までに、市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。

## 提出書類

- 令和4年度御殿場市低所得の子育て世帯給付金申請書(請求書)**  
※必要事項をご記入ください。
- 『**申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)**』  
※申請・請求者の**運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)**をご用意ください。
- 『**申請・請求者の世帯の状況、表の児童との関係性を確認できる戸籍謄本又は抄本**』  
※申請・請求者の世帯の状況を確認できる**戸籍謄本又は抄本**をご用意ください。  
※申請・請求者と児童が別居している場合は、児童が居住している市区町村の住民票をご用意ください。
- 『**受取口座を確認できる書類の写し(コピー)**』 (※「6. 受取方法」で「ア」を選択した場合に限る。)  
※**通帳やキャッシュカードの写し(コピー)**など、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(コピー)をご用意ください。
- 『**簡易な収入見込額の申立書**』(様式第4号又は第4号の2)  
※該当する支給対象者が②又は④の場合、申立てを行う収入に係る**給与明細書、年金振込通知書**等の収入額が分かる書類、事業収入、不動産収入にかかる経費の金額の分かる書類を添付してください。