

令和5年度山都町低所得の子育て世帯への加算給付金申請書(請求書)

山都町長 殿

町受付印

3ページ目の【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 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	S・H 年 月 日	熊本県上益城郡山都町 電話 ()
令和5年1月1日 時点の住所 (現住所と異なる場合)			申請者の個人番号(マイナンバー) (12桁)
配偶者等氏名	同居・別居 の別	別居の場合は住所を記載	配偶者等の個人番号(マイナンバー) (12桁)
	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、マイナンバー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) 養育要件

<input type="checkbox"/>	① 児童手当対象児童を養育
<input type="checkbox"/>	② 特別児童扶養手当対象児童を養育
<input type="checkbox"/>	③ 中学校修了後(15歳年度末)～ 18歳年度末までの児童を養育

(2) 所得要件

<input type="checkbox"/>	① 令和5年度分の市町村民税均等割が 非課税
<input type="checkbox"/>	② 令和5年度分の市町村民税均等割のみ 課税

3. 給付金申請児童等

今回、給付金を申請する児童について、申請時点の状況を表Aに記入してください。
また、既に令和5年度山都町低所得の子育て世帯への加算給付金を受給したことがある場合は、表Bにその対象となった児童の氏名を記入してください。

(次ページにつづきます。)

表A 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)		関係性	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	児童手当対象児童(申請含む)	特児扶対象児童(申請含む)
氏名	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		

※「関係性」の欄は、申請者と児童の関係性について次の記号を記入してください。また、必要な書類を提出してください。

①父母 → 別居する児童を監護している場合は、別居する児童が属する世帯の世帯主の氏名、児童からみた世帯主の続柄が分かる資料(児童の世帯の住民票など)

②未成年後見人 → 未成年後見人である旨の申立書、対象児童の戸籍抄本等、対象児童の実親の状況(氏名、存否、住所)が分かる資料(様式自由)

③その他養育者 → 対象児童の実親の状況(氏名、存否、住所)が分かる資料(様式自由)

④里親 → 対象児童が委託されていることを明らかにすることができる書類

※「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、請求者が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、請求者がその子の生計を維持している場合に○で囲んでください。

※「児童手当対象児童(含申請中)」、「特児扶対象児童(含申請中)」欄は、対象児童が児童手当、特児扶の支給対象者である(含申請中)場合に○を記入してください。

表B 重複支給の確認等のため、既に本給付金を受給している場合は、給付金の対象となった児童の氏名を記入してください
(以下の児童については、今回の給付金の支給対象とはなりません)

氏名	氏名	氏名
1	2	3

4. 申請額・請求額

対象児童数 (表A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A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50,000円となります。(例)対象児童数3人の場合 : 50,000円 × 3人 = 150,000円

5. 受取方法

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

ア 児童手当受給口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)

※現在山都町から児童手当を受給している方のみ

イ 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確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【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 2 当座		※「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			

※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。

ウ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、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。

(次ページにつづきます。)

【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- 令和5年度山都町低所得の子育て世帯への加算給付金(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、市区町村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、町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。
- 町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、町が定める日までに、町が申請・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、給付金を返還します。
- 同一児童について給付金を受給済みではありません(受給していた場合には、給付金を返還します)。

提出書類

- 『令和5年度山都町低所得の子育て世帯への加算給付金
申請書(請求書)』(本書)
※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Aの児童との関係性を確認できる書類の写し(コピー)』
※対象児童と別居・別世帯の場合のみご提出ください。
① 申請・請求者の世帯の状況を確認できる戸籍謄本、住民票、○○○○等の写し(コピー)をご用意ください。
② 表Aの児童との関係性を確認できる資料(表Aの「関係性①～④」の確認に必要な書類をご用意ください。)
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 (※「5. 受取方法」で「イ」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。