

公務員等 いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)申請書(請求書)

大船渡市
受付印

大船渡市長様

1. 申請・請求者

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請・請求者の現住所
	男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
【該当する公務員のみ】令和4年9月分の児童手当を支給している所属庁			申請・請求者の住所 (令和4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
			申請・請求者の住所 (令和4年1月1日時点の住民票所在地が大船渡市外の方) ※現住所と同じ場合は記入不要

※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

2. 対象児童

支給対象児童(令和4年9月30日時点で監護している中学校修了前の児童)について記入してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	同居・別居 の別 (いずれかに○)	住所(別居の場合のみ) ※大船渡市外に住所がある場合は住民票を添付してください。
1			男・女	平成・令和 年 月 日	同居・別居	
2			男・女	平成・令和 年 月 日	同居・別居	
3			男・女	平成・令和 年 月 日	同居・別居	
4			男・女	平成・令和 年 月 日	同居・別居	
5			男・女	平成・令和 年 月 日	同居・別居	

※同居・別居の別については令和4年9月30日時点の状況を選択してください。

3. 申請額・請求額

対象児童数	人	申請額・請求額	円
-------	---	---------	---

※対象児童1人につき1万5千円(詳細は記載要領を参照してください。)

4. 受取方法

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

※申請・請求者ご本人の口座のみ指定できます。(対象児童口座への振込みはできません。)

※振込先金融機関口座確認書類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 (いずれかに○)	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 金庫 信組 信連 農協 漁協 信漁連	本店 支店 本所 支所 出張所	普通 当座		
金融機関番号	店番号			

※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。(振込ができない場合があります。)

(裏面も確認してください。)

5. 添付書類

- ・振込先金融機関口座確認書類(通帳やキャッシュカードの写し等)
- ・本人確認書類(運転免許証等の顔写真つきのもの写し)
- ・【該当する公務員のみ】令和4年9月分の児童手当(特例給付を含む)を受給していることがわかる書類(支払い通知書の写)
- ・【対象児童が市外在住の場合】当該対象児童の令和4年9月30日時点の住民票

【誓約・同意事項】

- (1) いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)の支給要件に該当します。
- (2) いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)の支給要件の該当性等を審査等するため、大船渡市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。
- (3) 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。
- (4) この申請書は、大船渡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。
- (5) 大船渡市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、大船渡市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、大船渡市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)の支給後、受給者が児童手当法第4条に該当していないなど、いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、いわて子育て世帯臨時特別支援金(追加給付)を返還します。

振込先金融機関口座確認書類添付欄

※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