

公務員

令和4年度いわて子育て世帯臨時特別支援金給付申請書(請求書)

町
受付印

令和4年4月30日時点の住民票所在市区町村

雫石

町長殿

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
		年 月 日	電話 ()
*記名押印に代えて署名することができます。		所属庁	申請・請求者の住所(令和4年4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
※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。			

2. 対象児童

令和4年5月分の児童手当(本則給付)支給対象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	住所(別居の場合のみ記入)
1				年 月 日		
2				年 月 日		
3				年 月 日		
4				年 月 日		
5				年 月 日		

※同居・別居の別については令和4年4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3万円になります。

4. 添付書類

- 令和4年5月分の児童手当(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や令和4年6月分児童手当振込通帳等)
- 本人確認書類(運転免許証などの顔写真つきのもの)
- 申請名義の振込先がわかる書類(通帳やキャッシュカード)

(裏面も確認してください。)

5. 受取方法

児童手当振込口座等の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

※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	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ)
				口座名義
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。

【誓約・同意事項】

- (1) いわて子育て世帯臨時特別支援金の給付要件に該当します。
- (2) いわて子育て世帯臨時特別支援金の給付要件の該当性等を審査等するため、雫石町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) この届出書は、雫石町において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- (5) 雫石町が給付決定をした後、届出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、町が定める期限までに届出者に連絡・確認できない場合に、いわて子育て世帯臨時特別支援金が給付されないことに同意します。
- (6) 給付金の給付後、令和2年中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、いわて子育て世帯臨時特別支援金の給付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を返還します。

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