

令和3年度子育て世帯臨時特別給付金(一括給付)申請書

市区町村
受付印

| |
|-----------------------|
| 令和3年9月30日時点の住民票所在市区町村 |
| 金沢 市長 |

1. 申請者

記入日 令和 年 月 日

| | | | | | | | |
|---|----------|--|------|---|---|---|------------|
| (フリガナ) 姓 | (フリガナ) 名 | 性別 | 生年月日 | | | 申請者の現住所(住民票所在地) | |
| | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 | 年 | 月 | 日 | 〒 | 電話 (- -) |
| ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。 ※令和3年1月1日時点の住所が金沢市では無い場合、以下の項目をご記入ください。 | | | | | | 金沢市 | |
| 1月1日時点の住所地 | | 個人番号(マイナンバー) | | | | | |
| 都道府 | 市区町村 | | | | | | |
| | | | | | | 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 | |

2. 配偶者

配偶者の有無 有 無

記入日 令和 年 月 日

| | | | | | | | |
|--|----------|--|------|---|---|---|------------|
| (フリガナ) 姓 | (フリガナ) 名 | 性別 | 生年月日 | | | 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 | |
| | | <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 | 年 | 月 | 日 | | 電話 (- -) |
| ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意します。 ※令和3年1月1日時点の住所が金沢市では無い場合、以下の項目をご記入ください。 | | | | | | 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 | |
| 1月1日時点の住所地 | | 個人番号(マイナンバー) | | | | | |
| 都道府 | 市区町村 | | | | | | |

3. 対象児童

| No. | (フリガナ) 姓 | (フリガナ) 名 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 平成15年4月2日~平成18年4月1日生まれの子童(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 | | | | | 平成 令和 | 年 月 日 | | | |
| 2 | | | | | 平成 令和 | 年 月 日 | | | |
| 3 | | | | | 平成 令和 | 年 月 日 | | | |
| 4 | | | | | 平成 令和 | 年 月 日 | | | |

※同居・別居の別については令和3年9月30日時点の状況を選択してください。

4. 受取方法

【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。) | 口座名義人(カナ姓名) | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------------|-------------|---|
| <input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 信組 | <input type="checkbox"/> 本店 | <input type="checkbox"/> 普通 | | 姓 | 名 |
| <input type="checkbox"/> 信連 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 漁協 | <input type="checkbox"/> 支店 | <input type="checkbox"/> 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。

※長期間入金のない口座を記入しないで下さい。

5. 添付書類

- ①本人確認書類
- ②振込先金融機関口座確認書類を添付してください。(裏面に添付欄)

裏面へ続く

【誓約・同意事項】

- (1) 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。
- (2) 子育て世帯臨時特別給付金(一括給付)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。
- (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、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。
- (5) 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。
- (6) 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、子育て世帯臨時特別給付金(一括給付)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、子育て世帯臨時特別給付金(一括給付)を返還します。

本人確認書類
※マイナンバーカード、運転免許証、旅券等の写し

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

公務員児童手当受給状況証明欄 (公務員として所属庁から児童手当を受け取っている方のみ証明が必要です)

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。
※特例給付の対象の方(児童手当の所得制限限度額以上の方)は証明されません。

申請者は、申請書に記載の__人の対象児童に係る令和3年9月分(10月支給)の児童手当(または令和3年9月1日から令和4年3月31日の間までに出生した児童にかかる児童手当)の受給者であることについて証明します。

令和 年 月 日

証明者

印

証明事務担当者
担当課(室)・担当係
電話番号