

様式第4号(第7条関係)

新生児

子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金・追加給付金)申請書(請求書)

受付印

住民票所在市区町村

西条市長殿

1 申請者・請求者

児童手当の手続きと併せての申請の場合は、右欄に○を記載してください。記入日、申請者氏名以外の記載は、不要です。

記入日

年 月 日

(フリガナ) 氏 名	生年月日	申請者の現住所(住民票所在地)
年 月 日	電話 ( )	
個人番号	申請者の住所(令和3年1月1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 配偶者

配偶者の有無

有 ・ 無

記入日

年 月 日

(フリガナ) 氏 名	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
年 月 日	電話 ( )	
個人番号	配偶者の住所(令和3年1月1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。

3 対象児童

支給対象となる新生児(令和3年9月以降令和4年3月31日までに出生した児童)について記入してください。

No.	(フリガナ) 氏 名	続 柄	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		

※同居・別居の別については、申請時点の状況を選択してください。

(裏面も確認してください。)

#### 4 申請額・請求額

支給対象児童数	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 対象児童」に記入された児童の人数になります。

※ 申請額・請求額は、対象児童一人当たり一律100,000円となります。(例)対象児童数3人の場合：100,000円 × 3人 = 300,000円

#### 5 受取方法

給付金は、児童手当振込口座(原則、1の申請者の口座となっています。)へ振り込みます。

公務員の方等は、下記に記載の上、届出をお願いします。また、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

※なお、口座開設ができない等、児童手当振込口座を指定していない方は、下記チェック欄に○の記入をお願いします。

【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	1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連 5.農協 6.漁協 7.漁連	本店 支店 本所 支所 出張所	1 普通 2 当座			

※ゆうちよ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。

※長期間にわたり入出金のない口座を記入しないでください。

○児童手当振込口座を持っていないため、市区町村窓口での現金による支給を希望します。

チェック欄

#### 【誓約・同意事項】

- (1)申請内容等に偽りがあった場合又は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)子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金)の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な税情報等の公簿等の確認を行うこと、及び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、子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金)の支給要件に該当しないことが判明した場合には、子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金)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)が分かる通帳又はキャッシュカードの写し