

公務員 子育て世帯への臨時特別給付金(町独自給付分)申請書(請求書)

市区町村
受付印

令和2年3月31日(又は同年2月29日)時点の住民票所在市区町村

宛先 幸田町長

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
①	男・女	明治・大正・昭和・平成 年 月 日	電話 ()
		所属庁	申請・請求者の住所 (令和2年3月31日(又は同年2月29日)時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要

*記名押印に代えて署名することができます。

※下の誓約・同意事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

2. 対象児童

令和2年4月分(同年3月分を含む)の児童手当の支給対象児童(※)について記入してください。

※「支給対象児童」の範囲については記載要領を参照してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	平成16年4月2日~平成17年4月1日生まれの児童	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1			男・女	平成・令和 年 月 日			
2			男・女	平成・令和 年 月 日			
3			男・女	平成・令和 年 月 日			
4			男・女	平成・令和 年 月 日			
5			男・女	平成・令和 年 月 日			

※同居・別居の別については令和2年3月31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1万円になります。(詳細は記載要領を参照してください。)

【誓約・同意事項】

- 子育て世帯への臨時特別給付金の支給要件に該当します。
- 子育て世帯への臨時特別給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、幸田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。
- 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、幸田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。
- 幸田町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、幸田町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- 給付金の支給後、平成30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金を返還します。
- 所属庁による公務員児童手当受給状況の証明については、様式第3号「子育て世帯への臨時特別給付金申請書(請求書)」の証明欄を幸田町が確認することに同意します。
- 町独自給付分の受取方法については、様式第3号「子育て世帯への臨時特別給付金申請書(請求書)」へ記載した銀行口座への振込とします。