

公務員用申請書記入見本

※勤務先によっては申請が不要な場合もあります。
詳しくは勤務先児童手当担当課へお問い合わせください。

公務員

令和3年度子育て世帯等臨時特別支援給付金申請書(請求書)

市受付印

令和3年9月30日時点の住民票

御殿場市長 殿

【児童手当を受給している方】

令和3年9月分の児童手当を受けた方の氏名を記入

【受給していない方】

児童の生計を維持している方(所得が高い方)の氏名を記入

4年 1月 5日

1. 申請・請求者

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|----|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (フリガナ) 氏名 | | 性別 | 生年月日 | 現住所(住民票所在地) | | | | | | | |
| ゴテンバ タロウ 御殿場 太郎 | | 男 | 昭和・平成 55年5月5日 | 御殿場市萩原 483-1 電話 090 (1111) 1111 | | | | | | | |
| 個人番号(マイナンバー) ※記載の場合、課税証明書の添付は不要 | | | 所属庁 | 申請・請求者の住所(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 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 0 | 1 | 2 |
| ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。 | | | ●●駐屯地 | 神奈川県●●市●●111-1 | | | | | | | |

2. 配偶者

| | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|---|----|------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (フリガナ) 氏名 | | 性別 | 生年月日 | 現住所(住民票所在地) ※申請・請求者と同じ場合は記入不要 | | | | | | | |
| ゴテンバ ハナコ 御殿場 花子 | | 女 | 56年3月3日 | 電話 090 (2222) 2222 | | | | | | | |
| 個人番号(マイナンバー) ※記載の場合、課税証明書の添付は不要 | | | 所属庁 (公務員のみ記入) | 申請・請求者の住所(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 | | | | | | | |
| 0 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。 | | | | 神奈川県●●市●●111-1 | | | | | | | |

2. 対象児童

※同居・別居の別について

18歳(高校生相当)までの児童について記入

状況を選択してください。

結婚している場合は18歳以下でも支給の対象外

| No. | (フリガナ) 氏名 | 続柄 | 性別 | 生年月日 | 平成15年4月2日 ~平成18年4月1日 生まれの児童に○ | 同居・別居 の別 | 結婚 している 場合は○ | 住所(別居の場合のみ記入) |
|-----|---------------------|----|----|--------------------|-------------------------------------|-------------|--------------------|---------------|
| 1 | ゴテンバ イチロウ 御殿場 一郎 | 子 | 男 | 平成・令和 16年10月10日 | ○ | 同・別 | | 沼津市●●1010 |
| 2 | ゴテンバ ジロウ 御殿場 二郎 | 子 | 男 | 平成・令和 22年2月2日 | | 同 別 | | |
| 3 | ゴテンバ ハルカ 御殿場 春香 | 子 | 女 | 平成・令和 24年4月4日 | | 同 別 | | |
| 4 | | | | 平成・令和 年 月 日 | | | | |

児童と別居している場合は対象児童の住民票が必要

4. 添付書類(下記①または②の書類を添付)

- ① 児童手当を受給している方 ※裏面の所属庁による証明があれば添付不要
 - 令和3年9月分の児童手当(本則給付)を受給していることが分かる書類(令和3年9月分の児童手当振込通帳等の写し等)
- ② 児童手当を受給していない方
 - 申請者及び配偶者の令和3年度(令和2年分)市民税課税(非課税)証明書(令和3年1月1日時点の住所地在御殿場市の方は不要)

【①の方】勤務先児童手当担当へ
【②の方】令和3年1月1日時点の住民票上住所地へ記載の書類の請求を行ってください。
(②の方はマイナンバーの記載があれば添付不要)

(裏面も確認してください。)

5. 受取方法

※振込先金融機関確認書類を下記貼付欄に貼りつけてください。

【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 | | | |
|--------|---|---|---|----------------|-----|---|-----|------------------------|----------|---|---|---|---|---|----------------|---|----------|--|
| △△ | | | | 銀行 金庫 農協 | | | 御殿場 | 本店 支店 出張所 | 普通 当座 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | ゴテンバ タロウ | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | 御殿場 太郎 | |
| 金融機関番号 | 0 | 1 | 2 | 3 | 店番号 | 1 | 2 | 3 | | | | | | | | | | |

※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。

申請者名義の口座を記入し、
以下の貼付欄に指定した口座の確認書類
を貼りつけてください。

【誓約・同意事項】

- 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は支給済の給付金について速やかに返還します。
- 子育て世帯等臨時特別支援事業の支給要件の該当性等を審査等するため、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。
- 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。
- この届出書は、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。
- 市が支給決定をした後、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、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、市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、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、子育て世帯等臨時特別支援事業の支給要件に該当しないことが判明した場合には、支給済みの給付金を返還します。

申請者名義の振込先口座が分かる
通帳 または キャッシュカードのコピー を
のり等で貼りつけてください。

※受取口座の金融機関

キャッシュカードの写し

勤務先の児童手当担当で証明を
もらってください。

公務員支給対象者使用欄

公務員児童手当受給状況証明欄

証明欄 附番

※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・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は____人の対象児童に係る
令和3年9月分の児童手当の受給者であること等について証明します。

令和 年 月 日

証明者

印

証明事務担当
担当課(室)・担当係
電話番号