

村から児童手当が支給されていない方
(高校生・公務員等)

子育て世帯支援給付金申請書

村
受付印

関川村長 殿

1. 申請者

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請者の現住所(住民票所在地)
		年 月 日	電話 ()
		所属庁	申請者の住所 (令和4年7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

2. 対象児童

令和4年7月分の児童手当の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	平成16年4月2日～平成19年4月1日生まれの児童(高校生)に○をつけてください	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			

※同居・別居の別については令和4年7月1日時点の状況を選択してください。

公務員児童手当受給状況証明欄

※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。

証明欄 附番

--

申請・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は、上記_____人の対象児童に
令和4年7月分児童手当又は特例給付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

(裏面も確認してください。)

4. 受取方法

給付金は、1. の申請者の口座へ振込みます。

【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	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。

※なお、口座開設が出来ない等、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。

チェック欄

【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、□にチェック(✓)してください。

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

(1)子育て世帯支援給付金の支給要件の該当性等を審査するため、村が公簿等で必要な世帯情報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。

(2)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。

(3)この申請書は、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。

(4)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、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、村は当該申請が取り下げられたものとみなします。

(5)給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や子育て世帯支援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、子育て世帯支援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)が分かる通帳やキャッシュカードの写し