

記入例

様式第1号(第6条関係)

令和5年度 子育て世帯加算給付金(子ども加算)申請書(請求書)

※この給付金は、令和5年度 第2回電力・ガス・食料品等価格高騰緊急支援給付金の支給対象となる世帯のうち、18歳以下の児童を扶養する世帯を対象とするものです。

世帯主を申請者としてください。

1. 申請・請求者(世帯主)

申請・請求者	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	サイカイ タロウ 西海 太郎	男 女	明治・大正・昭和・平成・令和 ○年○月○日	〇〇県〇〇市〇〇町〇〇-〇 電話 〇〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇
現住所と令和5年1月1日時点の住所	<input type="checkbox"/> 現住所と同一 <input checked="" type="checkbox"/> 異なる		住所(現住所と異なる場合のみ)	△△県△△市△△町△△-△

現住所と令和5年1月1日時点の住所が異なる方は、令和5年1月1日時点の住所を記入してください。

○ 令和5年1月1日時点の住所が、現住所と異なる方は、令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する非課税証明書を添付して下さい。(現住所と異なる方全員分) ※証明書の添付がない場合は、この給付金を支給することができません。

給付金の対象となる児童を全て記入してください。

2. 給付金対象児童

氏名	性別	生年月日	同居 別居の別	住所 (別居の場合のみ)
サイカイ イチロウ 西海 一郎	男・女	平成・令和 ○年○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
サイカイ ジロウ 西海 二郎	男・女	平成・令和 ○年○月○日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	××県××市××町××-×
サイカイ ハナコ 西海 花子	男・女	平成・令和 ○年○月○日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
	男・女	平成・令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

【対象児童の範囲】
ア 令和5年12月1日時点で上記「1.申請・請求者(世帯主)」と同一世帯である18歳以下の児童(平成17年4月2日生まれ以降の児童)
イ 令和5年12月2日から令和6年6月30日までの間に生まれた児童
ウ 別世帯であるが生計を同じくしている(扶養している)児童

別居の場合は、住民基本台帳に登録のある住所を記入してください。

○ 対象となる児童の範囲は、以下のとおりです。
ア 令和5年12月1日時点で上記「1. 申請・請求者(世帯主)」と同一世帯である18歳以下の児童(平成17年4月2日生まれ以降の児童)
イ 令和5年12月2日から令和6年6月30日までの間に生まれた児童
ウ 別世帯であるが生計を同じくしている(扶養している)児童

「2.給付金対象児童」に記載した対象児童数および申請額・請求額を記入してください。

3. 申請額・請求額

対象児童数 (「2. 給付金対象児童」に記載の人数)	3	人	× 50,000円 =	申請額・請求額	150,000	円
-------------------------------	---	---	-------------	---------	---------	---

※ただし、審査の結果、申請額・請求額と同額とならない場合がありますのでご注意ください。

○ 申請額・請求額は対象児童1人当たり一律50,000円となります。(例)対象児童3人の場合: 3人 × 50,000円 = 150,000円

振込口座を記入の上、確認書類(通帳、キャッシュカード等の写し)を添付してください。
※口座振込による受取が困難な場合は福祉課にお問い合わせください。

4. 振込口座 ※原則「1.申請・請求者(世帯主)」の口座とします(長期間出入金のない口座を記入しないでください。)

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(カナ)
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		口座名義 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード		通帳番号 (右詰めでご記入下さい)	
ゆうちょ銀行		通帳記号 (6桁目がある場合は※欄にご記入下さい)		
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をご記入下さい。		※		

各項目をご確認の上、
チェックを入れてください。

【誓約・同意事項】

以下の全ての誓約・同意事項について確認する場合は☑を入れてください。※全てにチェックが入らないと支給できません。

- 令和5年度子育て世帯加算給付金(子ども加算)の支給要件(※)に該当します。
※ 給付金の支給対象となるためには、以下の要件を全て満たす必要があります。
ア 世帯の全員が、令和5年度「住民税非課税」である。
イ 世帯の中に、租税条約による免除の適用を届け出ている者はいない。
- 世帯の中に、住民税課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- 給付金(令和5年度子育て世帯加算給付金(子ども加算)分)の支給要件の該当性等を審査等するため、西海市が必要な住民基本台帳情報、税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料の提供を他の行政機関等に求める・提供す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、西海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。
- 西海市が支給決定をした後、申請書(請求書)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、西海市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 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、給付金を返還します。

提出書類

令和5年度子育て世帯加算給付金(子ども加算)申請書(請求書)

- ① (申請を必要とする世帯の場合)(本書)
※ 必要事項をご記入下さい。
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』
② ※ 通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をご用意下さい。
- 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
③ ※ 申請・請求者の運転免許証、健康保険証、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意下さい。
- ④ 令和5年1月1日時点でお住まいの市区町村が発行する非課税証明書の写し(コピー)
(令和5年1月2日以降に西海市に転入された世帯員全員分)
- ⑤ 給付金対象児童が別居の場合は、生計を同じくしている証明書の写し(コピー)
※ 例:健康保険証(別居している児童分)・令和4年分の源泉徴収票や確定申告書(児童の名前が記載されているもの)

本人自署欄
申請日、申請者氏名をご記入
ください

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。(チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。)

本申立ての内容に相違ありません。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

申請者氏名

西海 太郎