

令和4年度堺市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯分)申請書(請求書)

堺市長殿

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

市区町村
受付印

1. 申請・請求者

申請日 令和 年 月 日

フリガナ		生年月日	昭和・平成 年 月 日
氏名	申請者が自署しない場合は、記名押印をしてください。	住所	堺市 区
電話番号	日中連絡のつながる電話番号をご記入ください。	公的年金等 受給状況	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 受けていない

※「公的年金等」とは、「遺族年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金(老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」、「遺族補償」等をいいます。

2. 監護等児童

申請日時点において、児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記載してください。

(平成16年4月2日から申請日までに生まれた児童又は申請日時点において障害の状態にある20歳未満の者が対象です。)

No.	(フリガナ)	生年月日	年齢	児童の 障害	住所 (申請者と別居している場合のみ記入)
	氏名				
1		平成・令和 年 月 日	才	有・無	
2		平成・令和 年 月 日	才	有・無	
3		平成・令和 年 月 日	才	有・無	
4		平成・令和 年 月 日	才	有・無	
5		平成・令和 年 月 日	才	有・無	

※「監護等」とは、児童扶養手当の受給資格者が母の場合には監護すること、父の場合には監護し、かつ生計を同じくすること、養育者の場合には養育することをいいます。
※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障害の状態をいいます。申請日時点において、障害の状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障害の状態を確認するため、特別児童扶養手当証書等を添付してください。

3. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は生計を同じくする(住民票が同じ)扶養義務者等がある場合は記入してください。
「扶養義務者」は平成16年4月1日以前に生まれた方が対象です。

配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金 受給の有無
配偶者		有・無
扶養義務者		有・無
扶養義務者		有・無

※ 扶養義務者とは、申請者と生計を同じくしている(又は申請者が養育者である場合には申請者の生計を維持している)申請者の父母、祖父母、子、孫等の直系血族をいいます。

(次ページも必ずご確認ください。)

4. 申請額・請求額（対象児童1人当たり一律50,000円）

対象児童()人 × 50,000円 = 円

※対象児童の人数は「2. 監護等児童」に記入された児童の人数になります。

5. 児童扶養手当の支給要件

申請時点において児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

支給要件	
<input type="checkbox"/>	父母が婚姻を解消(離婚)した児童
<input type="checkbox"/>	母が婚姻によらない(未婚)で懐胎した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が死亡した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が障害の状態にある児童
<input type="checkbox"/>	父または母の生死が明らかでない児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
<input type="checkbox"/>	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童

※ 婚姻には、法律上の婚姻のほか、婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある、いわゆる事実婚も含みます。

※ 「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障害の状態をいいます。「父または母が障害の状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障害の状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。

※ 「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6. 受取方法（希望する受取方法のチェック欄(□)に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。）

ア 児童扶養手当の届出口座への振込みを希望

※児童扶養手当を申請している方に限ります。

イ 指定の金融機関口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。）への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【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。)				口座名義 (フリガナのみ)
				1普通					
金融機関コード		支店コード		2当座					

※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。

ウ その他

【誓約・同意事項】

・堺市低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)(以下「給付金(ひとり親世帯分)」という。)の支給要件に該当します。

・低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯分)を受給済みではありません(受給していた場合には、給付金(ひとり親世帯分)を返金します)。

・給付金(ひとり親世帯分)の支給要件の該当性等を審査等するため、堺市が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金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、堺市において支給決定をした後は、給付金(ひとり親世帯分)の請求書として取り扱います。

・堺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、令和5年2月28日までに、堺市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(ひとり親世帯分)が支給されないことに同意します。

・給付金(ひとり親世帯分)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(ひとり親世帯分)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(ひとり親世帯分)を返還します。

・既に他の都道府県等で給付金(ひとり親世帯分)を受給していた場合には、給付金(ひとり親世帯分)を返還します。