

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)

支給市区町村 朝霞市長 宛



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意

日中連絡の取れる電話番号をご記入ください。

1 申請・請求者

Application form for the applicant including fields for name (フリガナ, 氏名), birth date (生年月日), residence (現住所), and public pension status (公的年金受給状況).

※「公的年金」とは、「遺族年金を含む。」「障害年金(障害受給)」と

令和5年3月分の児童手当の支給要件に該当する(給付金の対象となる)お子さんのお名前等をご記入ください。 ※令和5年3月以降生まれや平成16年4月1日以前生まれ(障害の状態にあるお子さんの場合は平成15年2月以前に生まれ)のお子さんは対象外です。

2 監護等児童

公的年金給付等受給者は、家計急変者は、申請時点にお

Table for dependent children with columns for No., Name (フリガナ, 氏名), Surname (続柄), Disability (障害の有無), Birth Date (生年月日), Residence (同居・別居の別), and Address (住所).

※「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(父の場合には監護しない)と同一と見なす。養育者の場合は、養育することをいいます。

※18歳到達後最初の3月31日が令和5年3月31日以降

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定め

同居する配偶者(支給要件が父または母障害の場合)または、申請者と生計を同じくする扶養義務者がいらっしゃる場合はご記入ください。 ※該当する場合は様式第5号も提出が必要です。

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扶養義務者等が

Table for spouse and maintenance obligors with columns for Name (氏名) and Public Pension Status (公的年金受給の有無).

※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。

4 申請額・請求額

対象児童数	2人	申請額・請求額	100,000円
-------	----	---------	----------

※給付金の対象児童の人数を記入してください。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。

※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)対象児童数が3人の場合 50,000円×3人=150,000円

5 児童扶養手当の支給要件

**公的年金給付等受給者**：令和5年3月分の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を入れてください。

**家計急変者**：申請時点において児童扶養手当の支給要件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を入れてください。

**該当する児童扶養手当の支給要件にチェックを入れてください。**

※既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等から支給を受けている場合は不要です。

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

※「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。「父又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、父又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 受取口座

※ 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。）。

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) ※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
ゆうちょ		038	普通		アサカ ハナコ
金融機関コード	9900	支店コード	038	00000000	

※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）を御記入ください。

※長期間入出金のない口座を記入しないでください。

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

- 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、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、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。
- 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6年2月29日までに、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。

提出書類

公的年金給付等受給者

- 『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）』（本書）
- 『申請者・請求者本人確認書類の写し（コピー）』  
※申請者・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）を御用意ください。
- 『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』  
※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）を御用意ください。
- 『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』  
※戸籍謄本又は抄本を御用意ください（既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。）。（「2 監護等児童」及び「5 児童扶養手当の支給要件」において、障害の状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類を添付してください。）
- 『簡易な収入（所得）額の申立書』（様式第4号、様式第5号及び様式第6号）  
※申立てを行う収入（所得）に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類を添付してください。

家計急変者

- 『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）』（本書）
- 『申請者・請求者本人確認書類の写し（コピー）』  
※申請者・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）を御用意ください。
- 『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』  
※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）を御用意ください。
- 『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』  
※戸籍謄本又は抄本を御用意ください（既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。）。（「2 監護等児童」及び「5 児童扶養手当の支給要件」において、障害の状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類を添付してください。）
- 『簡易な収入（所得）見込額の申立書』（様式第7号、様式第8号及び様式第9号）  
※申立てを行う収入（所得）に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類を添付してください。