

(表)

公務員 令和5年度射水市子育て世帯への臨時応援給付金 申請書(請求書)

市区町村 受付印

令和5年12月31日時点の住民票所在市区町村  
射水市長 殿

記入日 令和6年〇月〇日

1. 申請・請求者

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請・請求者の現住所
カスミ タロウ 霞太郎	男・女	明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日	射水市〇〇町××丁目△△番地 電話 111(111) 1111
*記名押印に代えて署名することができます。 ※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。		勤務先	申請・請求者の住所(令和5年12月31日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要
		〇〇市	〇〇市▲▲丁目〇〇番地

2. 対象児童

令和6年1月分の児童手当の対象児童(※)について記入してください。  
※「対象児童」の範囲については記載要領を参照してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	平成20年4月2日~令和5年12月31日生まれの児童	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1	カスミ イチロウ 霞一郎	子	男・女	平成,令和 〇年〇月〇日	<input checked="" type="radio"/>	同・別	
2	カスミ ハナコ 霞花子	子	男・女	平成,令和 〇年〇月〇日	<input checked="" type="radio"/>	同・別	〇〇市▲▲丁目〇〇番地
3			男・女	平成,令和 年 月 日		同・別	
4			男・女	平成,令和 年 月 日		同・別	
5			男・女	平成,令和 年 月 日		同・別	

※同居・別居の別については令和5年12月31日時点の状況を選択してください。

3. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	20,000 円
-------	-----	---------	----------

※対象児童1人につき1万円になります。(詳細は記載要領を参照してください。)

対象児童人数×1万円

令和6年1月分の児童手当を受給する方のお名前を記入してください。

平成20年4月2日~令和5年12月31日生まれのお子さんのお名前を記入してください。  
※令和6年1月1日以後に生まれたお子さんや平成20年4月1日以前に生まれたお子さんのお名前は記入しないでください。

給付金の対象児童の数を記入してください。対象児童の数は「2. 対象児童」に記入された児童の数になります。

〇〇省(庁)、〇〇県、〇〇市、〇〇町、〇〇村等と、所属先を記載してください。

平成20年4月2日~令和5年12月31日生まれの児童であることを確認し、〇を記入してください。

公務員児童手当受給状況証明欄(官公庁記載)

※この欄は、あなたの勤務する勤務先の給与支払担当部局に記入してもらってください。  
※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、上記\_\_\_\_\_人の対象児童に係る令和6年1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6年 月 日

証明者 印

(証明事務担当 担当課(室)・担当係 電話番号)

証明欄 附番

(裏面も確認してください。)

この欄は、あなたの勤務する所属庁に記入してもらってください。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)については、この給付金の支給対象者とはならないため、所属庁による証明が行われず申請書が返却されますが、当該申請書による申請はしないでください。

# (裏)

## 4. 受取方法

児童手当振込口座等の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  
※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

受取口座を記入してください。  
また、振込金融機関口座確認書類(通帳の写し等)を必ず添付してください。

### 【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。)	(フリガナ) 口座名義
○○	千代田	1普通 2当座	○○○○○○○○	カスミ タロウ 霞 太郎
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。

### 【誓約・同意事項】

- (1) 令和5年度射水市子育て世帯への臨時応援給付金の支給要件に該当します。
- (2) 令和5年度射水市子育て世帯への臨時応援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、射水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。
- (3) 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。
- (4) この申請書は、市区町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。
- (5) 射水市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、射水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、射水市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6) 給付金の支給後、令和4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、令和5年度射水市子育て世帯への臨時応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、令和5年度射水市子育て世帯への臨時応援給付金を返還します。

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をここに貼付するか、申請書に同封して提出してください。

## 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