

様式第3号(第5条、第6条関係)

高校生
公務員等

飛驒市子育て世帯負担軽減給付金申請書

受付印

令和4年10月31日時点の住民票所在市区町村

飛驒市長 あて

1. 申請者

記入日

年 月 日

(フリガナ) 氏 名	生年月日	申請者の現住所(住民票所在地)
	年 月 日	電話 ()
個人番号		申請者の住所(令和4年10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

※下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

2. 配偶者

配偶者の有無 有 ・ 無

記入日

年 月 日

(フリガナ) 氏 名	生年月日	配偶者の現住所(住民票所在地) ※申請者と同じ場合は記入不要
	年 月 日	電話 ()
個人番号		配偶者の住所(令和4年10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

※下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

3. 対象児童

※「支給対象児童」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	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	結婚している場合○をつけてください	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10月31日時点の状況を選択してください。

4. 添付書類

- 本人確認書類の写し(申請者ご本人のみ)
- 振込先金融機関口座確認書類の写し
- 令和4年1月1日時点で飛驒市に住民登録のない方については、所得課税証明書を添付してください。

【誓約・同意事項】

- 申請内容等に偽りがあった場合、相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金について速やかに返還します。
- 子育て世帯負担軽減給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村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。
- 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。
- 市区町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、市区町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、市区町村は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- 給付金の支給後、令和3年分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、子育て世帯負担軽減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、子育て世帯負担軽減給付金をすみやかに返還します。

(裏面も確認してください。)

(日本産業規格A列4番)

5. 受取方法

前頁1.の申請者名義の口座を記入してください。

※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	1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	店番号	本・支店 本・支所 出張所	1 普通		
				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。

※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。

○児童手当振込口座を持っていないため、市区町村窓口での現金による支給を希望します。

チェック欄

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