

令和4年度 低所得の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) 申請書(請求書)

家計急変者用

受付印

世田谷区長あて

下記の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

【誓約・同意事項】

- ①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(ひとり親世帯以外分)(以下「給付金(ひとり親世帯以外分)」という)について下記②の支給要件に該当します。
- ②給付金(ひとり親世帯以外分)の支給要件の該当性等を審査等するため、世田谷区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。
- 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、世田谷区において支給決定をした後は、給付金(ひとり親世帯以外分)の請求書として取り扱います。
- ⑤世田谷区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、世田谷区が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(ひとり親世帯以外分)が支給されないことに同意します。
- ⑥給付金(ひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)を返還します。
- ⑦同一児童について給付金(ひとり親世帯分またはひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)を返還します。

①申請・請求者、配偶者等

① ~ ⑤の太枠内をご記入ください。

記入日	年 月 日		
(フリガナ)		生年月日	年 月 日
申請・請求者 氏名		日中に連絡の取れる 電話番号	()
現住所			
令和4年1月1日 時点の住所	※現住所と異なる場合		
令和4年3月31日 時点の住所	※現住所と異なる場合		
配偶者等氏名	同居・別居	<input type="radio"/> 同居 <input checked="" type="radio"/> 別居	別居の場合は下欄に配偶者等の住所を記載してください。
別居の場合は住所を記載			

(注1) 配偶者等の欄は、2人以上で児童を養育している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育する配偶者、未成年後見人、父母指定者等をいいます。

(注2) 配偶者等が2人以上いる場合は、上記以外の「配偶者等氏名、同居・別居の別、別居の場合は住所」についてを別紙に記入し提出してください。

②支給要件

次の(1)および(2)のそれぞれについて該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入してください。なお、(1)は『✓』が複数付く方もいます。

(1)養育要件	<input type="checkbox"/> ①児童手当対象児童を養育
	<input type="checkbox"/> ②①以外で平成16年4月2日から平成19年4月1日までに生まれた児童を養育
	<input type="checkbox"/> ③特別児童扶養手当対象児童を養育
(2)所得要件	<input type="checkbox"/> ①家計急変

裏面につづきます

(裏面も必ずご記入ください)

③給付金申請児童等

今回、給付金を申請する児童について、令和4年3月31日時点の状況を下記3-Aに記入してください。

3-A 今回、給付金の支給を申請する児童について記入してください。

	(フリガナ)		関係性 (★1)	生年月日	同居・ 別居	住所(別居の場合) 左欄で「別居」を選択した場合は記入 してください。	監護 の有 無	生計 関係 (★ 2)	請求金額(★3)
	氏	名							
1				年 月 日	同居 別居		有 無	同 維持	□80,000円 □50,000円
2				年 月 日	同居 別居		有 無	同 維持	□80,000円 □50,000円
3				年 月 日	同居 別居		有 無	同 維持	□80,000円 □50,000円
4				年 月 日	同居 別居		有 無	同 維持	□80,000円 □50,000円
5				年 月 日	同居 別居		有 無	同 維持	□80,000円 □50,000円

★1「関係性」の欄は、申請者と児童の関係性について次の番号を記入してください。
なお、後日必要な書類の提出を求める場合があります。

①	②	③	④
父母	未成年 後見人	その他 養育者	里親

★2「生計関係」の欄は、次によって記入してください。

同一	維持
児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人または父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしている場合に○で囲んでください。	児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持している場合に○で囲んでください。

★3希望する金額いずれかに『✓』を記入してください。

3-B 重複支給の確認等のため、既に給付金(ひとり親世帯またはひとり親世帯以外分)を受給している場合は、対象となった児童の氏名を記入してください。
以下の児童については、今回の給付金の支給対象とはなりません。

1 氏名	2 氏名	3 氏名
------	------	------

④申請額・請求額

対象児童数	(3-Aの人数)	人
-------	----------	---

※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「③給付金申請児童等」の3-Aに記入した今回支給申請をする人数になります。

申請額・請求額	円
---------	---

※申請額・請求額は、対象児童1人あたり一律80,000円となります(世田谷区独自の30,000円の受給を希望されない方は対象児童1人あたり50,000円となります)。対象児童が複数いる場合、申請額・請求額は、合計額を記入してください。

⑤受取方法

下記の指定の金融機関口座(①の申請・請求者の口座)へ振込みをしてください。

【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.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	普通		
金融機関コード	支店コード			※「①申請・請求者」名義に限ります。 ※通帳の表記に合わせてください。

※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。