

令和4年度 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) 申請書(請求書)

公務員用

世田谷区長あて

受付印

★下記【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。)の「2. 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、関係書類を提出します。
- 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

	記入日	年	月	日
申請・請求者	(フリガナ) 氏名	生年月日		
		年	月	日
	現住所及び連絡先			
			日中に連絡の取れる電話番号 ()	
	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	配偶者等氏名	同居・別居	別居の場合は住所を記載	
		同居・別居		

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、別居の場合は住所」を任意の書式で提出してください。

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"/>	②	①以外で平成16年4月2日～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	令和4年度分の住民税均等割が非課税
<input type="checkbox"/>	②	令和3年中の収入がなかったか少なかったため住民税の申告をしていない、または申告が不要
<input type="checkbox"/>	③	令和3年中の所得を確定申告した結果、住民税均等割が非課税となる見込み
<input type="checkbox"/>	④	家計急変(※)

(※) 該当する場合は、「簡易な収入・所得見込額の申立書【家計急変者用】」を併せてご提出ください。

(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日時点の状況を表Aに記入してください。

表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。(※1)~(※3)については表A下を参照してください。

フリガナ 児童氏名	関係性 (※1)	生年月日	同居・ 別居	住所 (左欄で別居の場合に記入)	監護の 有無	生計関係 (※2)	申請・請求金額 (※3)
1		年 月 日	同居 ・ 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持	□80,000円 □50,000円
2		年 月 日	同居 ・ 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持	□80,000円 □50,000円
3		年 月 日	同居 ・ 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持	□80,000円 □50,000円
4		年 月 日	同居 ・ 別居		有 ・ 無	同一 ・ 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られる場合があります。

①父母 ②未成年後見人 ③その他養育者 ④里親

(※2)「生計関係」の欄は、次によって記入してください。

i)「同一」は、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。

ii)「維持」は、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。

表B 重複支給の確認等のため、既に本給付金(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。以下の児童は、本給付金の支給対象とはなりません。

児童氏名	児童氏名	児童氏名
1	2	3

4. 申請・請求額

対象児童数 (表Aの人数)	人	申請・請求額(合計)	円
------------------	---	------------	---

※ 対象児童数は「3. 給付金申請児童等」の表Aに記入した人数です。

※ 申請・請求額は対象児童1人あたり一律80,000円です。ただし、世田谷区独自で上乗せした30,000円を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は、申請・請求額欄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・請求者の口座とします。)へ振込みを希望します。

【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 2.金庫 3.信組 4.信連 5.農協 6.漁協 7.信漁連	本・支店 本・支所 出張所	普通		※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード			

※ ゆうちょ銀行を希望する場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(3桁)」「通帳見開き下部に記載」を記入してください。

公務員児童手当受給状況証明欄

証明欄 附番

表面1の申請・請求者は、上記(3. 表A) 人の対象児童に係る

であることについて証明します。

年 月 日

証明者

証明事務担当
担当課(室)・担当係
電話番号