

(表)

新高校1年生以外の分については、令和2年3月31日時点の住民票所在市区町村新高校1年生分については、同年2月29日時点の住民票所在市区町村にご提出ください。

令和2年4月分(同年3月分を含む)の児童手当を受給する方のお名前を記入してください。

令和2年3月31日時点で中学校修了前のお子さんのお名前を記入してください。

※令和2年4月1日以後に生まれたお子さんや平成16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。

公務員		子育て世帯への臨時特別給付金 申請書(請求書)				市区町村 受付印
令和2年3月31日(又は同年2月29日)時点の住民票所在市区町村		●●市		市区町村長殿		プルダウンから選択してください (*選択できる内容を表記しています) 自動計算します。
1. 申請・請求者		記入日		令和2年○月○日		
(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 ○年○月○日	●●市××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。		所属庁	申請・請求者の住所(令和2年3月31日(又は同年2月29日)時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要			
		内閣府	□□市▲▲丁目□□番地			
2. 対象児童		令和2年4月分(同年3月分を含む)の児童手当の支給対象児童(*)について ※「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	性別	生年月日	平成16年4月2日~平成17年4月1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 ○年○月○日	<input checked="" type="radio"/>	同・別
2	カスミ ハナコ 霞花子	子	男・女	平成,令和 ○年○月○日	<input type="radio"/>	同・別 □□市▲▲丁目□□番地
3			男・女	平成,令和 年 月 日	<input type="radio"/>	同・別
4			男・女	平成,令和 年 月 日	<input type="radio"/>	同・別
5			男・女	平成,令和 年 月 日	<input type="radio"/>	同・別
※同居・別居の別については令和2年3月31日時点の状況を選択してください。						
3. 申請額・請求額		対象児童数を入力すると×1万円で自動計算します。				
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。)						

公務員児童手当受給状況証明欄		証明欄 附番
※この欄は、所属庁が記入しますので、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)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2年4月分(3月分を含む)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2年 月 日		
証明者		印
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">                     証明事務担当 担当課(室)・担当係 電話番号                 </div>		

(裏面も確認してください。)

この欄は、所属庁が記入しますので申請・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。

プルダウンから選択してください(\* 選択できる内容を表記しています)

### 【誓約・同意事項】

- (1) 子育て世帯への臨時特別給付金の支給要件に該当します。
- (2) 子育て世帯への臨時特別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。
- (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) 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。
- (6) 給付金の支給後、平成30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、子育て世帯への臨時特別例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、子育て世帯への臨時特別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