

# 輪之内町子育て世帯負担軽減給付金申請書

市町村  
受付印

令和4年10月31日時点の住民票所在市町村

輪之内町長

殿

本給付金支給実施市町村である  
令和4年10月31日時点の住民票

## 1. 申請者

記入日 令和4年〇月〇日

(フリガナ) 氏名 ワノウチ タロウ 輪之内 太郎	性別 男・女	生年月日 明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日	申請者の現住所(住民票所在地) 輪之内町●●△△番地×× 電話 111(111)1111
個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	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 □□市▲▲丁目□□番地		

※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 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名 ワノウチ ハナコ 輪之内 花子	性別 男・女	生年月日 明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日	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 輪之内町●●△△番地×× 電話 222(111)1111
個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	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 □□市▲▲丁目□□番地		

※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	性別	生年月日	平成16年4月2日 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	ワノウチ イチロウ 輪之内 一郎	子	男・女	平成・令和 〇年〇月〇日	○	同・別	○	□□市▲▲丁目□□番地
2	ワノウチ ハナコ 輪之内 花代	子	男・女	平成・令和 〇年〇月〇日		同・別		
3			男・女	平成・令和 年 月 日		同・別		
4			男・女	平成・令和 年 月 日		同・別		

※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

- 令和4年11月分の児童手当(本則給付)を受給する(予定)の方【公務員】
  - 児童手当(本則給付)受給者であることが分かる書類(支払通知書・認定通知書の写し等)
- 令和4年11月分の児童手当(本則給付)を受給していない方【高校生等】
  - 申請者及び配偶者の方の令和4年度(令和3年分)市町村民税課税証明書・非課税証明書
  - 養育を受ける児童の住民票
  - 親子関係等が分かる書類(戸籍抄本、健康保険証、住民票等)

※市町村民税課税証明書・非課税証明書は、市町村民税を課せられている市町村役場の市町村税関係窓口で発行できます。(有料)

### 【誓約・同意事項】

- 輪之内町子育て世帯負担軽減給付金の支給要件を満たしています。
- 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。
- 岐阜県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、岐阜県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、支給済みの給付金を速やかに返還します。

(裏面も確認してください。)

## 5. 受取方法

給付金は、原則、口座振込で行います。振込を希望される口座を下記に記載の上、届け出をお願いします。

なお、指定できる口座は、申請者名義の口座に限ります。

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。 **受取口座名義は必ず申請者と一致させてください**

【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
○○	△△ 本支店 本支所 出張所	1普通 2当座	○○○○○○○○	ワノウチ タロウ 輪之内 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。

※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

**給付金は、原則として口座振込になります。どうしても口座振込による受け取りが出来ない方のみチェックをしてください。**

### 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