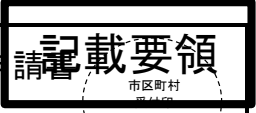


本給付金支給実施市区町村である令和3年9月30日時点の住民票所在市区町村にご提出ください。



高校生等 令和3年度子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金)申請書

令和3年9月30日時点の住民票所在市区町村
小平町 町長殿

1. 申請者 記入日 令和3年 〇月 〇日

申請者情報表: 氏名(小平太郎), 性別(男), 生年月日(昭和〇年〇月〇日), 住所(留萌郡小平町字××△△番地), 電話(111(111)1111)

2. 配偶者 配偶者の有無 (有)・無 記入日 令和3年 〇月 〇日

配偶者情報表: 氏名(小平花子), 性別(女), 生年月日(昭和〇年〇月〇日), 住所(留萌郡小平町字××△△番地), 電話(222(111)1111)

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。

Table with columns: No., 氏名, 続柄, 性別, 生年月日, 平成15年4月2日～平成18年4月1日生まれの子供(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). Includes a red callout box: 「プッシュ型」での支給対象となっていない児童について記入してください。 Another red callout box: 平成15年4月2日～平成18年4月1日生まれの児童の場合は、○をご記入ください。

※同居・別居の別については令和3年9月30日時点の状況を選択してください。

4. 添付書類

令和3年9月分児童手当(本則給付)を受給していることがわかる書類(支払通知書・継続認定通知書の写し、令和3年9月分児童手当振込通帳等又は申請者及び配偶者の方の令和3年度(令和2年分)市区町村民税課税証明書・非課税証明書)を添付してください。

【誓約・同意事項】

- (1) 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。
(2) 子育て世帯への臨時特別給付(先行給付金)の支給要件の該当性等を審査等するため、町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、町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) 町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、町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、令和2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給付(先行給付金)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(先行給付金)を返還します。

(裏面も確認してください。)