

2022年度子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分) 申請書
【新規申請者用】

支給市区町村
町田市 宛

入力	/	確認	/
備考			
No.			

次ページの【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者

		記入日	令和 年 月 日
(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
		年 月 日	電話 ()
公的年金受給状況		基礎年金番号 年金コード	児童の父又は母の死亡による遺族補償の受給状況
<input type="checkbox"/> 受けることができる(種類:) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類:) <input type="checkbox"/> 受けることができない			<input type="checkbox"/> 受けることができる(種類:) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類:) <input type="checkbox"/> 受けることができない

※「公的年金」とは、「遺族年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金(老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」等をいいます。
 ※「受けることができる」とは、現に受けているとき、申請中であるとき又は申請すれば受けることができる状態にあるときをいいます。

2. 児童扶養手当の支給要件

(申請時点で児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

申請者および対象児童の戸籍謄本を添付してください。

また、支給要件の確認のため、電話・文書での照会や追加資料をご提出いただくことがありますので、あらかじめご承知おきください。

支給要件	
<input type="checkbox"/>	① 父母が婚姻(法律婚)を解消した児童
<input type="checkbox"/>	② 父母が婚姻(事実婚)を解消した児童
<input type="checkbox"/>	③ 父または母が死亡した児童
<input type="checkbox"/>	④ 父または母が障がいの状態にある児童
<input type="checkbox"/>	⑤ 父または母の生死が明らかでない児童
<input type="checkbox"/>	⑥ 父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
<input type="checkbox"/>	⑦ 父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
<input type="checkbox"/>	⑧ 父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
<input type="checkbox"/>	⑨ 母が婚姻によらないで懐胎した児童

※ 本給付金の要件となる「障がい」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項(別表第2)に定める程度の障がいの状態をいいます。
 ※ 「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

3. 監護等児童

申請時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記載してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	障がいの有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1					年 月 日		
2					年 月 日		
3					年 月 日		
4					年 月 日		
5					年 月 日		

※ 「監護等」とは、児童扶養手当の支給資格者が母の場合には監護すること、父の場合には監護し、かつ生計を同じくすること、養育者の場合には養育することをいいます。

※ 18歳到達後最初の3月31日が令和5年3月31日以降である児童又は申請時点において障がいの状態にある20歳未満の者が対象です。

※ 「障がい」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障がいの状態をいいます。申請時点において、障がいの状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障がいの状態を確認するため、特別児童扶養手当証書等を添付してください。

(次ページに続きます)

4. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は扶養義務者がいる場合は記入してください。

配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金 受給の有無	配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金 受給の有無
配偶者		有・無	扶養義務者		有・無
扶養義務者		有・無	扶養義務者		有・無
扶養義務者		有・無	扶養義務者		有・無

※扶養義務者とは、申請者と生計を同じく(同居)している申請者の父母、祖父母、子(18歳以上)等の直系血族又は兄弟姉妹をいいます。

5. 受取方法

振込みを希望する金融機関口座(1.の申請者名義の口座)の情報を記載してください。

※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) ※申請者名義に限ります。通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 2.金庫 3.信組 4.信連	5.農協 6.漁協 7.信連連	本・支店 本・支所 出張所	1.普通 2.当座		
金融機関コード		支店コード			

※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。

【誓約・同意事項】

- 子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分)(以下「給付金(ひとり親世帯分)」という。)の支給要件に該当します。
- 子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の子育て世帯分)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(ひとり親世帯分)を返金します。)
- 給付金(ひとり親世帯分)の支給要件の該当性等を審査等するため、町田市が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金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。
- 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。
- 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、令和5年2月28日までに、申請者に連絡・確認できない場合に、給付金(ひとり親世帯分)が支給されないことに同意します。
- 給付金(ひとり親世帯分)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、給付金を返還します。
- 既に他の都道府県等で同様の給付金(ひとり親世帯分)を受給していた場合には、給付金(ひとり親世帯分)を返還します。

提出が必要な書類

※提出前に必ず再確認し、今回提出する書類の項目は全てチェックをしてください。

なお、ご提出いただいた書類一式は、審査結果を問わず、ご返却をいたしかねますので、予めご了承ください。

必須

『子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯分) 申請書』(本書)

・必要事項をご記入ください。

『申請者の本人確認書類の写し』

・申請者の本人確認書類(運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、パスポート等)の写し(コピー)を添付してください。

『申請者および対象児童の戸籍謄本』

・取得後、1ヶ月以内のものとしてください。

『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

・通帳やキャッシュカードの写し(コピー)など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)を添付してください。

『簡易な収入見込額の申立書(申請者本人用)』

・申立てを行う収入に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類をあわせて添付してください。

対象の方のみ提出

『簡易な収入見込額の申立書(扶養義務者等用)』 ※「4. 配偶者及び扶養義務者」がいる場合のみ提出

・扶養義務者等が複数いる場合は、収入が最も高い方の分をご提出ください。

・申立てを行う収入に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類をあわせて添付してください。

『年金証書(障害年金1級)又は身体障害者手帳(1級もしくは2級)の写し』 ※「2. 児童扶養手当の支給要件」を、④を選択した場合のみ提出

・申請者もしくは配偶者の年金証書(障害年金1級)又は身体障害者手帳(1級もしくは2級)の写し(コピー)を添付してください。

また、医師による診断書(町田市指定様式)での申請も可能です。

なお、手帳もしくは診断書での申請の場合は、児童扶養手当法施行令第1条第2項(別表第2)に該当しない場合は、給付対象外となります。

そのため、身体障害者手帳もしくは診断書での申請を希望する場合は、事前に町田市役所子ども総務課にご相談ください。