



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。

令和3年9月分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3年9月分の児童手当を受給する方の配偶者のお名前を記入し

本給付金は令和3年9月30日時点で高等学校就業中の児童も対象になりますので、平成15年4月2日～平成18年4月1日生まれの児童のお名前も入してください。

高校生等 令和3年度子育て世帯への臨時特別給付金申請書(請求書)

令和3年9月30日時点の住民票所在市区町村
●●市 市区町村長殿

ブ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)

1. 申請・請求者

記入日 令和3年●月●日

(フリガナ) 氏名 カスミ タロウ 霞 太郎	性別 男・女	生年月日 明治・大正・昭和・平成 ○年○月○日	申請・請求者の現住所(住民票所在地) ●●市××丁目△△番地 電話 111(111)1111
※下記の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。			申請・請求者の住所(令和3年9月30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

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 カスミ ハナコ 霞 花子	性別	生年月日 年 月 日	配偶者の現住所(住民票所在地) ※申請・請求者と同じ場合は記入不要 ●●市××丁目△△番地 電話222(111)1111
※下記の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。			配偶者の住所(令和3年9月30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

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15年4月2日～平成18年4月1日生まれの児童(同姓・異姓)に○をつけてください	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	○	同・別	
2	カスミ ハナコ 霞 花代	子	男・女	平成、令和 ○年○月○日		同・別	□□市▲▲丁目□□番地
3				年 月 日			
4				年 月 日			

※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。

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、○をプルダウンから選択してください。

4. 添付書類

児童手当(本則給付)を受給していることがわかる書類(支払通知書の写し、令和3年9月分児童手当振込通帳等又は配偶者の方の令和2年度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】

- 申請・請求内容等に相違があった場合で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。
- 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。
- 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。

(裏面も確認してください。)