

令和5年度子どもの成長応援臨時給付金申請書(請求書)

令和5年4月30日時点の対象児童の住民票所在市町村
(あて先)印西市長

※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者	お問い合わせ番号		申請者コード		記入日	令和	年	月	日
	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請・請求者の現住所					
				電話 ()					

※申請・請求者は、下記対象児童を養育している主たる生計維持者が対象です(市外在住の場合を含む)。
印字内容に修正がある場合は、該当箇所を二重線で消し、余白部分に正しい内容を記入してください。

2. 対象児童

※「支給対象児童」は、令和5年4月30日時点で印西市に住所登録のある、平成20年4月2日から平成29年4月1日生まれの児童です。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	現住所 (別居の場合のみ記入)	令和5年4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
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

3. 申請額・請求額

対象児童数	人	申請額・請求額	円
-------	---	---------	---

※対象児童1人につき1万円になります。

(裏面も確認してください。)

4. 受取方法

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。）への振込を希望

※下記の書類添付欄に、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】（長期間入出金のない口座を記入しないでください。）

※通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

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	
1. 銀行 2. 金庫 3. 信組 4. 信連	5. 農協 6. 漁協 7. 信漁連	本・支店 本・支所 出張所		1. 普通 2. 当座									
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。

【誓約・同意事項】

- (1) 子どもの成長応援臨時給付金の支給要件に該当します。
- (2) 子どもの成長応援臨時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。
- (6) 給付金の支給後、令和5年4月30日より前に遡って住民票が削除された場合など、子どもの成長応援臨時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、子どもの成長応援臨時給付金を返還します。

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

本人確認書類

※申請者ご本人の運転免許証、マイナンバーカード（表面のみ）、身体障害者手帳（写真付）、パスポート、在留カードなどの写し