

和束町子育て応援給付金支給申請書兼請求書

和束町長様

町
受付印

和束町子育て応援給付金支給事業実施要綱第7条の規定により、下記の(1)から(5)までの事項に誓約・同意の上、申請します。

1. 受給権者(新生児の保護者等)

			申請日	年	月	日
フリガナ 氏名	性別	生年月日	現住所			
	男・女	年 月 日	〒 ー 和束町大字 小字 電話番号 ()			

【誓約・同意事項】

(1) 和束町子育て応援給付金(以下「応援給付金」という。)の支給対象者に該当します。

(2) 応援給付金の支給可否決定審査のため、町が住民基本台帳等の公簿を閲覧することに同意します。

(3) 応援給付金の審査にあたり、関係書類の提出を求められた場合は、関係書類を提出することに同意します。

(4) 町が、下記に記載された受取口座に振り込み手続後、記載間違い等の事由により振込が完了せず、町が受給権者に連絡・確認できない場合には、町は当該申請を取り下げられたものと見なすことに同意します。

(5) 和束町子育て応援給付金支給事業実施要綱第10条の規定に該当した場合、既に受給した給付金を返還します。

2. 支給対象児(今年度出生した新生児)

	フリガナ 氏名	性別	生年月日	受給権者との続柄
(1)		男・女	年 月 日	
(2)		男・女	年 月 日	

3. 申請額・請求額

①支給対象児数	②対象児一人につき	支給額計 (①×②)
人	200,000 円	円

4. 受取方法(希望する受取方法のチェック欄口に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。)

- ☐ A 児童手当振込口座への振込を希望する。
※下記の受取口座記入欄への記入は不要です。ただし、1. 受給権者と児童手当受給者が同一である必要があります。(公務員は除く。)
- ☐ B 指定の金融機関口座(1. 受給権者の口座に限る。)への振込を希望する。

※Bを選択した場合、下記に口座情報を記入いただき、裏面に口座確認書類を添付してください。

金融機関名		支店名		種別	口座番号 (右詰めでお書きください)	フリガナ 口座名義
金融機関 コード	1. 銀行	支店 コード	1. 本・支店	1. 普通		
	2. 金庫		2. 本・支所	2. 当座		
	3. 信組		3. 出張所			
	4. 農協					

(裏面に続く)

受給権者（申請者）本人確認書類 写し貼付け欄

- ・ 運転免許証のコピー
- ・ マイナンバーカードのコピー
- ・ 健康保険証のコピー
- ・ 年金手帳のコピー

金融機関口座確認書類 写し貼付け欄

- ・ 通帳（口座名義人、金融機関名、支店、口座番号が
わかる部分）のコピー

※ゆうちょ銀行の通帳は表紙ではなく、通帳を開いた最初のページをコピーしてください。

- ・ キャッシュカードのコピー

- ① ご記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
- ② 特に、表面記載の通帳口座番号と添付した通帳等の写しの口座番号等が一致することをご確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないかご確認ください。