

記入例

申請時点の住所地の町村名
を記入してください。

様式第3号(第7条関係)

家計急変者用

低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯分) 申請書(請求書)

支給都道府県	申請經由町村
長野 県知事殿	豊丘 町村長殿

町村
受付印

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者

記入日 令和 5 年 〇 月 〇 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
トヨカ ハナコ 豊丘 花子	女	昭和 ○年 ○月 ○日	下伊那郡豊丘村神稲○○番地 電話 000 (0000)0000
個人番号(マイナンバー)	○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○		
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
☐ 受けられることができる(種類: ☐ 支給停止 (種類:			☐ 受けられることができる(種類: ☐ 支給停止 (種類:
☒ 受けられない))			☒ 受けられない))

※「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. 監護等兒童

申請時点において、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)	続柄	性別	障害の有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
	氏名						
1	トヨオカ イチロウ 豊丘 一郎	子	男	有	平成 〇〇年 〇月 〇日	同居	
2	トヨオカ タロウ 豊丘 太郎	子	男	無	平成 〇〇年 〇月 〇日	同居	
3					年 月 日		
4					年 月 日		
5					年 月 日		

※「監護等」とは、児童扶養手当の受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6年3月31日以降である児童又は申請時点において障害の状態にある20歳未満の者が対象です。

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障害の状態をいいます。なお、障害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。

3. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者等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		有・無
扶養義務者	豊丘 夏子	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している(又は申請者が養育者である場合には申請者の生計を維持している)申請者の父母、祖父母、子、孫等の直系血族をいいます。

申請時点の児童扶養手当の支給要件に該当するお子さんのお名前を記入してください。

※18歳到達後最初の
3月31日を経過する前
のお子さん(障害の状
態にあるおさんは20
歳になる誕生日まで)

扶養義務者の欄には、同居している申請者の父母、祖父母、子等（「2. 監護等児童」を除く）がいらっしゃる場合に全員のお名前を記入してください。

※記入欄が足りない場合は申請書をコピーしてください。

必ずご確認ください。)

「2. 監護等児童」に記入されたお子さんの人数を記入してください。

4. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	100,000 円
-------	-----	---------	-----------

※ 給付金の対象児童の人数を記入してください。対象児童の人数は「2. 監護等児童」に記入された児童の人数になります。
※ 申請額・請求額は、対象児童1人当たり一律50,000円となります。(例)対象児童数3人の場合：50,000円 × 3人 = 150,000円

5. 児童扶養手当の支給要件

(申請時点において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。)
※既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。

支給要件	
☒	父母が婚姻(法律婚)を解消した児童
☐	父母が婚姻(事実婚)を解消した児童
☐	父または母が死亡した児童
☐	父または母が障害の状態にある児童
☐	父または母の生死が明らかでない児童
☐	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
☐	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
☐	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
☐	母が婚姻によらないで懐胎した児童

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障害の状態をいいます。「父または母が障害の状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障害の状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。

※「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。

6. 受取方法

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

☐ ア 公金受取口座(原則、1. の申請・請求者の口座とします。)への振込みを希望

※マイナポータル等から公金受取口座の登録が必要。
※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

☒ イ 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。)への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください(下欄を確認してください)。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (右読めでお書きください。)	口座名義(フリガナのみ) ※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
みなみ信州	豊丘	①普通 2当座	0000000000	トヨオカ ハナコ
金融機関コード: 5 4 0 5	支店コード: 0 4 0			

※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。

☐ ウ 窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみが対象となります。本人確認資料を添付してください。

【誓約・同意事項】

(各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

- ☒ 低所得の子育て世帯に対する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。
- ☒ 低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の低所得の子育て世帯分)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、都道府県等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。
- ☒ この申請書は、都道府県等において支給決定をした後は、給付金(ひとり親世帯分)の請求書として取り扱います。
- ☒ 都道府県等が支給決定をした後、申請書(請求書)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6年2月29日までに、都道府県等が申請・請求者に連絡・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(ひとり親世帯分)を返還します。
- ☒ 既に他の都道府県等で給付金(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。

児童扶養手当の支給要件について、該当する要件にチェックを入れてください。どの要件に該当するか判断がつかない場合はお問い合わせください。

指定の金融機関口座への振り込みを希望される方は、「イ」にチェックを入れ、口座情報を記入してください。
※金融機関の口座が無い方はご相談ください。

誓約・同意事項をご確認の上、各項目にチェックを入れてください。

・申請書以外の必要書類については、別紙「提出書類」をご確認ください。
・お手続きや書類の記入方法に係るお問い合わせは役場福祉係へ、制度に係るお問い合わせは県庁担当課へご連絡ください。