

様式第 1 号

令和 4 年度 大江町子育て世帯への臨時応援給付金事業 申請書兼請求書

大江町長 殿



※裏面の事項(1)～(5)に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請者（対象者を現に養育している保護者）

記入日	令和	年	月	日
-----	----	---	---	---

(フリガナ) 氏 名	性別	生年月日 昭和・平成 年 月 日	申請者の現住所（住民票所在地） 電話 () 令和 4 年 1 2 月 1 日時点の住民票所在地 ※現住所と同じ場合は記入不要。年度途中転入者は必須
---------------	----	------------------------	---

2. 今回給付金の支給の対象となる児童について記入してください。

No.	(フリガナ) 氏 名	続柄	性別	生 年 月 日	同居 別居 の別	住所（別居の場合のみ）	監護 の有 無	生計 関係
	氏 名							
1				平成・令和 年 月 日	同居 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持
2				平成・令和 年 月 日	同居 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持
3				平成・令和 年 月 日	同居 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持
4				平成・令和 年 月 日	同居 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持
5				平成・令和 年 月 日	同居 別居		有 ・ 無	同一 ・ 維持

※同居・別居の別については令和4年12月1日時点の状況を記入してください。ただし年度途中の転入者については保護者の転入日の状況となります。
※「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
①「同一」は、児童が申請者自身の子である場合や申請者とその子と生計を同じくしている場合。
②「維持」は、児童が申請者自身の子でない場合で、申請者とその子の生計を維持している場合。

3. 申請額・請求額

対象者数	人	金額	円
------	---	----	---

※対象者1人あたり50,000円となります。

4. 給付金振込先口座

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 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連		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。
※長期間入出金のない口座を記入しないで下さい。

（裏面に続きます）

5. 添付書類

【全員】振込先口座の通帳の写し（口座名義・番号・銀行名支店名が分かるページ）

※支給対象児童が町外に住所を有している場合で、町公簿等で要件を確認できない場合は、児童の住民票（児童個人分で世帯主名と本籍あり）を添付していただきます。その他要件を確認するため資料の提出が必要なときは、別途ご案内いたしますのでご了承ください。

【誓約・同意事項】 ※必ずご一読ください。

- （１）内容に偽りがあった場合、相違があり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。
- （２）支給要件の該当性を審査等するため、町が必要な公簿等の確認を行うことに同意します。
- （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、町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）町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、町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、当該申請が取り下げられたものとみなします。

振込先金融機関口座確認書類 ※申請者の通帳にお振込みします。

※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