

子育て世帯生活支援特別給付金
(ひとり親世帯以外分) 申請書(請求書)

支給市区町村(※申請時点の居住市区町村)

(宛先) 伊勢崎市長

市区町村
受付印

3ページ目の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者、配偶者等

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ)	性別	生年月日	現住所				
申請・請求者氏名							
	男・女	昭和・平成 年 月 日	伊勢崎市 電話 ()				
令和5年1月1日 時点の住所 (現住所と異なる場合)	令和5年3月31日 時点の住所 (現住所と異なる場合)		本給付金 受給の有無	申請者の個人番号(マイナンバー) (12桁)			
			有・無 ()				

配偶者等の有無	(フリガナ)	性別	生年月日	同居・別居の別	別居の場合は住所を記載				
	配偶者等氏名								
有・無		男・女	昭和・平成 年 月 日	同居・別居	電話 ()				
	令和5年1月1日 時点の住所 (現住所と異なる場合)		令和5年3月31日 時点の住所 (現住所と異なる場合)		本給付金 受給の有無	配偶者等の個人番号(マイナンバー) (12桁)			
					有・無 ()				

(注1) 配偶者等の欄は、2人以上で児童を養育している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育する配偶者、未成年後見人、父母指定者等をいいます。

(注2) 配偶者等が複数人いる場合は、上記以外の配偶者等の氏名、同居・別居の別、別居の場合は住所、マイナンバーを別紙で提出してください。

2. 支給要件

次の(1)および(2)のそれぞれについて該当する項目のチェック欄(□)に「✓」を記入してください。

(1) 養育要件

<input type="checkbox"/>	① 児童手当対象児童を養育【公務員以外】
<input type="checkbox"/>	① " 【公務員】
<input type="checkbox"/>	② 特別児童扶養手当対象児童を養育
<input type="checkbox"/>	③ 中学校修了後(15歳年度末)～18歳年度末までの児童を養育

(2) 所得要件

<input type="checkbox"/>	① 令和5年度分の市町村民税均等割が非課税
<input type="checkbox"/>	② ①以外の家計急変(※)

(※)家計急変とは、1年間の収入見込額(令和5年1月から令和6年2月までの任意の1か月の収入に12を乗じて得た額をいう。)又は1年間の所得見込額(当該収入見込額から1年間の経費等の見込額を控除して得た額をいう。)が市町村民税均等割が非課税となる水準に相当する額以下である場合をいいます。

3. 給付金申請児童等

今回、給付金を申請する児童について、申請時点の状況を表Aに記入してください。
また、既に令和5年度中に本給付金(「ひとり親世帯分」または「ひとり親世帯以外分」)を受給したことがある場合は、表Bにその対象となった児童の氏名を記入してください。

(次ページにつづきます。)

表A 今回、給付金の支給を申請する児童について記入してください。

	(フリガナ)				同居・別居の別	住所 (別居の場合)	監護の有無	生計関係	児手対象児童 (申請中含む)	特児対象児童 (申請中含む)
	氏名	関係性	性別	生年月日						
1			男・女	平成・令和 年 月 日	同居 別居		有・無	同一・維持		
2			男・女	平成・令和 年 月 日	同居 別居		有・無	同一・維持		
3			男・女	平成・令和 年 月 日	同居 別居		有・無	同一・維持		
4			男・女	平成・令和 年 月 日	同居 別居		有・無	同一・維持		
5			男・女	平成・令和 年 月 日	同居 別居		有・無	同一・維持		

※「関係性」の欄は、申請者と児童の関係性について次の記号を記入してください。また、必要な書類を提出してください。

- ①父母 → 別居している児童を監護している場合 → 別居する児童が属する世帯の住民票(続柄記載)
- ②未成年後見人 → 申請者が未成年後見人である旨の申立書、対象児童の戸籍謄本、対象児童の実親の状況(氏名、存否、住所)が分かる書類(様式自由)
- ③その他養育者 → 対象児童の実親の状況(氏名、存否、住所)が分かる書類(様式自由)
- ④里親 → 対象児童が委託されていることを明らかにすることができる書類

※「生計関係」の欄は、次によって記入してください。

- 1)「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人または父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしている場合に○で囲んでください。
- 2)「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持している場合に○で囲んでください。

※「児手対象児童(申請中含む)」、「特児対象児童(申請中含む)」欄は、対象児童が児童手当、特児の支給対象者である(申請中含む)場合に○を記入してください。

表B 重複支給の確認等のため、既に本給付金を受給している場合は、給付金の対象となった児童の氏名を記入してください。
(以下の児童については、今回の給付金の支給対象とはなりません)

氏名	氏名	氏名
1	2	3

4. 申請額・請求額

対象児童数 (表Aの人数)	人	申請額・請求額	0,000 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「3. 給付金申請児童等」の表Aに記入した今回支給申請をする人数になります。

※ 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. 受取方法

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

ア 世帯主(申請者)名義の公金受取口座への振込を希望します。(通帳等の写しは不要)

※ マイナポータル等から公金受取口座を登録していることが必要。

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 (五桁までお書きください。)	口座名義(カタカナ)
				※「1. 申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本店・支店 本所・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

※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

※金融機関の口座が開設できない方、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が対象となります。本人確認資料を添付してください。

(公務員の方のみ) ※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。

公務員児童手当受給状況証明書

証明欄 附番

上記の申請・請求者は、上記(3. 表A) 人の対象児童に係る

であることについて証明します。

令和 年 月 日

証明者

(証明事務担当
担当課(室)・担当係
電話番号)

【誓約・同意事項】

各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

- 子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外分)(以下「給付金(ひとり親世帯以外分)」という。)の支給要件に該当しません。
- 給付金(ひとり親世帯以外分)の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な住民基本台帳情報、税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、市区町村において支給決定をした後は、給付金(ひとり親世帯以外分)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(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3月20日までに、市区町村が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金(ひとり親世帯以外分)が支給されないことに同意します。
- 給付金(ひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)を返還します。
- 同一児童について給付金(ひとり親世帯分)または給付金(ひとり親世帯以外分)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(ひとり親世帯以外分)を返還します)

提出書類

●全員必要な書類

- 『子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外分)申請書(請求書)』(本書)
※必要事項をご記入ください。
- 『申請・請求者本人確認書類の写し(コピー)』
※申請・請求者の運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し(コピー)をご用意ください。
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』 (※「5. 受取方法」で「イ」を選択した場合に限る。)
※通帳やキャッシュカードのコピーなど、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人(カタカナ)を確認できる部分のコピーをご用意ください。

●該当のある方のみ必要な書類

- 『申請・請求者の世帯の状況、表Aの児童との関係性を確認できる書類のコピー』
※表Aの児童との関係性を確認できる資料(表Aの「関係性①～④」の確認に必要な書類をご用意ください。)
(申請者と児童との関係性が住民基本台帳等で確認できない場合などは、別途、戸籍謄本などの提出を求める場合があります)
- 『簡易な収入(所得)見込額の申立書』
※支給要件が「(2) 所得要件②家計急変」の場合、申立てを行う収入に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類、事業収入、不動産収入にかかる経費の金額の分かる書類を添付してください。

公金受取口座
未登録の方

マイナンバーカードがあれば、マイナポータルから簡単に公金受取口座を登録いただけます。登録は給付金の支給要件ではありません。

(公金受取口座制度とは)
国民の皆さまが給付金等の受取のための口座をデジタル庁に登録いただく制度です。今後の緊急時の給付金等の申請において、申請書への口座情報の記載や通帳



「公金受取口座」の概要
及び登録はこちら

簡易な収入見込額の申立書 【家計急変者】

ひとり親世帯以外用

- 「子育て世帯生活支援特別給付金（ひとり親世帯以外分）申請書（請求書）」と一緒にご提出ください。
- 下記にある【要件1】及び【要件2】の両方を満たす場合に支給の対象となります。

① 下記にチェック（☑）してください。

食費等の物価高騰の影響により、家計が急変しました。

→【要件1】①にチェックが入っていること。

※申請者（③-1、③-2で収入が高い方）が食費等の物価高騰の影響で、家計が急変した場合にチェックしてください。

②-1 申請者の令和5年1月以降の任意の月の収入（1か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。		職業 有・無	
令和	年	月	注意事項
収入	給与収入【A】		円 ※給与収入がある場合にご記入ください。 ※給与明細書などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	事業収入又は不動産収入【B】		円 ※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	年金収入【C】		円 ※公的年金収入（非課税除く）がある場合にご記入ください。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。
収入合計額【A+B+C】			円 ※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

※複数の職に就いている方は、全ての収入について記入してください。

※上記以外の収入については記入不要です。



③-1 申請者の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額（申請者）		円
--------------	--	---

②-2 配偶者等の令和5年1月以降の任意の月の収入（1か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。		職業 有・無	
令和	年	月	注意事項
収入	給与収入【A】		円 ※給与収入がある場合にご記入ください。 ※給与明細書などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	事業収入又は不動産収入【B】		円 ※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。
	年金収入【C】		円 ※公的年金収入（非課税除く）がある場合にご記入ください。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。
収入合計額【A+B+C】			円 ※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

※複数の職に就いている方は、全ての収入について記入してください。

※上記以外の収入については記入不要です。



③-2 配偶者等の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額（配偶者等）		円
---------------	--	---

④ ③-1（申請者）の年間収入見込額が③-2（配偶者等）より高いことを確認して、申請者について限度額を記入してください。

非課税相当収入限度額		円
------------	--	---

- ※ ③-1（申請者）の年間収入見込額が③-2（配偶者等）より高いことを確認して、申請者について非課税相当収入限度額を記入してください。
- ※ 限度額は、下の早見表から、申請者の申請時点の「世帯の人数」にあてはまる金額を記入してください。
- ※ 申請者が申請時点で、障害者、未成年者、寡婦、ひとり親の場合は、非課税収入限度額は204.3万円としてください。
- ※ 給与収入、事業収入等、いずれの収入についても以下の早見表を利用してください。

（参考）非課税相当収入限度額

世帯の人数（注）	非課税相当収入限度額	1か月の収入目安
2人（例）夫婦子1人	137.8万円	114,833円未満
3人（例）夫婦子1人	168.0万円	140,000円未満
4人（例）夫婦子2人	209.7万円	174,750円未満
5人（例）夫婦子3人	249.7万円	208,083円未満
6人（例）夫婦子4人	289.7万円	241,416円未満
7人（例）夫婦子5人	329.7万円	274,750円未満
8人（例）夫婦子6人	368.5万円	307,083円未満
9人（例）夫婦子7人	403.5万円	336,250円未満

（注）世帯人数は、以下の合計人数です。
 ・申請者本人
 ・同一生計配偶者（収入金額103万円以下の者）
 ・扶養親族（16歳未満の者も含む）

→【要件2】申請者について、③-1 年間収入見込額が ④非課税相当収入限度額以下であること。

※表面の【要件2】を満たさない場合でも、「簡易な所得見込額申立書」（水色）の要件を満たすことにより支給の対象となる場合があります。

（次ページに続きます）

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

- 【要件】に該当します。
- 収入額が分かる書類（給与明細書や年金額改定通知書等）を提出しています。
注）収入が0円の場合は、別途、自身の収入の状況等の詳細について記載した申立書の提出を求める場合があります。
- 今後1年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後1年間の収入見込額が収入基準額を上回ることが明らかであるものではありません。
- 本申立の内容に相違ありません。

令和 年 月 日

申請者氏名
(※署名)

配偶者等氏名
(※署名)
