

# 子育て応援特別手当 申請書

## 【イメージ】

市区町村受付印

市区町村長 殿

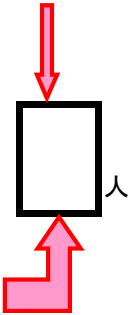
世帯主

(ふりがな)		生 年 月 日	性 別	住 所	
氏 名					
		明治 大正 昭和 平成	男・女	電話 ( )	
受取方法	金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義(ふりがな)
1 金融機関(ゆう ちょ銀行を除く) 2 ゆうちょ銀行 3 窓 口	銀行 金庫 信組 信連 農協 漁協 信漁連	本・支店 本・支所 出張所	1 普通 2 当座		
		支店コード			
ゆうちょ銀行を選択された場合には、 <b>貯金通帳の見開き左上</b> <b>キャッシュカード</b> に記載された <b>記号・番号</b> をお書きください			記号(左詰めでお書きください。)	番号(右詰めでお書きください。)	

太枠内の  
児童のうち  
生年月日  
が口の範囲  
内にある児  
童の数

世帯に属する児童(生年月日がイの範囲内にある児童について年齢の高い順にお書きください。)

	氏 名	続柄	生 年 月 日	同居・別居 の 別	住所(世帯主と別居の場合にお書きください)
1人目			平成 . .	同・別	
2人目			平成 . .	同・別	
3人目			平成 . .	同・別	
4人目			平成 . .	同・別	
5人目			平成 . .	同・別	
6人目			平成 . .	同・別	



**イ 平成2年4月2日生～平成17年4月1日生**

**ロ 平成14年4月2日生～平成17年4月1日生**

- ① 子育て応援特別手当の受領等に関して、受給資格の有無及び所得状況等について公簿で確認することに同意します。
- ② 公簿等で確認ができない場合は、関係書類の提出を行います。
- ③ 同居の事実又は扶養、監護を行っているなど同居と同等と認められる事実がなかったことが判明した場合には、子育て応援特別手当の返還に応じます。
- ④ 当該申請に係る世帯主の所得が〇市子育て応援特別手当支給事業実施要綱第〇条に定める所得を超えていたことが判明した場合には子育て応援特別手当の返還に応じます。

上記の事項に同意の上、子育て応援特別手当を申請します。

平成 年 月 日

申請者氏名	Ⓜ
-------	---

\* 記名押印に代えて署名することができます。

代理人	(ふりがな)	生 年 月 日	性 別	住 所	
	氏 名				
		明治 大正 昭和 平成	男・女	電話 ( )	

上記の者を代理人と認め、子育て応援特別手当の申請を委任します。

平成 年 月 日

世帯主氏名	Ⓜ
-------	---

\* 記名押印に代えて署名することができます。