

(表面)

第4号様式(第8条関係)

低所得者の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金 申請書<家計急変者>

(ふりがな)		性別		生年月日	年 月
氏名					
公的年金 状況	<input type="checkbox"/> 受けている <input type="checkbox"/> 支給停止 <input type="checkbox"/> 受けていない	住所	大田区 電話番号 ()		

1 児童扶養手当の支給要件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。

支給要件	必要提出書類
<input type="checkbox"/> 離婚	最新の戸籍謄本(本人・子) ※最新の戸籍謄本に離婚記載がなければ離婚記載のある戸籍謄本も必要になります
<input type="checkbox"/> 未婚	最新の戸籍謄本(本人・子) 事実婚解消等調書
<input type="checkbox"/> 死亡	最新の戸籍謄本(本人・子) ※死亡の記載があるもの
<input type="checkbox"/> その他	事前に子育て支援課児童育成係まで相談ください

※状況により、追加で書類の提出を依頼する場合がございます。発行して1か月以内のものをご提出ください。

2 18歳になった年度末(平成17年4月2日~令和6年3月31日の間に生まれた児童)までの児童(20歳未満で中程度以上の障害を有する児童を含む。)で、監護している児童についてご記入ください。

監護児童数	人
-------	---

(ふりがな) 氏名	生年月日	性別	障害の有無	監護状況	住所(別居の場合ご記入ください)
	年 月 日		有・無	同・別	
	年 月 日		有・無	同・別	
	年 月 日		有・無	同・別	

3 申請者、配偶者及び同居する扶養義務者についてご記入ください。

申請者の扶養人数	人
----------	---

同居する配偶者及び扶養義務者等	有・無
-----------------	-----

有の場合、下記表に配偶者及び扶養義務者等についてご記入ください。

配偶者/扶養義務者	(ふりがな) 氏名	続柄	生年月日	扶養人数	同居状況
配偶者				人	同・別
扶養義務者①				人	同・別
扶養義務者②				人	同・別
扶養義務者③				人	同・別

※扶養義務者とは、民法第877条に定める、申請者の直系血族及び兄弟姉妹のことです。
※扶養人数が空欄の場合は0人として取り扱います。

裏面も忘れずにご記入ください。

(裏面)

- 4 申請者、配偶者及び扶養義務者の収入について、令和5年1月以降任意の1か月の収入確認資料を添付してください。

収入確認資料添付箇所
給与明細、年金額改定通知書、帳簿等

表面で記入いただいた申請者、配偶者及び同居する扶養義務者全てについて必要になります。
収入がない場合は以下にて申告ください。

◎収入確認資料が添付できない場合

申請者、配偶者及び同居する扶養義務者の収入がなく、証明書を添付できない場合は、下記の表に令和5年1月以降の該当月と該当者氏名を記入ください。

該当月	該当者氏名	該当月	該当者氏名
令和 年 月		令和 年 月	
令和 年 月		令和 年 月	

- ◎令和5年1月以降任意の1か月で養育費の受取がある場合は該当月と金額を記入ください。
(養育費の受取がない場合は未記入で構いません。)

該当月	金額
令和 年 月	円

- 5 支払を希望する金融機関についてご記入ください。 ※ 口座番号・口座名義の訂正はできません。
・ 指定の金融機関口座(申請者名義の口座とします。)への振込みを希望します。

金融機関名	支店名	預金種目	口座番号 (右詰めで記入ください)	口座名義
銀行 信金 組合		普通		口座カナ
金融機関コード	支店コード			口座名義

【誓約・同意事項】

- 低所得者の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(以下「給付金」といいます。)の支給要件に該当します。
- 同居する配偶者及び扶養義務者含め、食費等の物価高騰の影響により家計が急変しました。
- 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。)
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、大田区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。
- 大田区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、令和6年3月13日までに、大田区が申請者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 給付金の支給後、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、給付金を返還します。
- 既に他の自治体で給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。

誓約・同意事項に同意の上、申請いたします。

この給付金の受給が認定されたときは、上記の本人名義の口座に振り込んでください。

(宛先)大田区長

令和 年 月 日

氏 名 _____