

白浜町子育て世帯等給付金給付申請書

市区町村
受付印

白浜町長 様

1. 申請者

※下記【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所(住民票所在地)
		年 月 日	電話 ()
令和4年1月1日時点の住所		住所(令和4年9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	
<input type="checkbox"/> 白浜町内 <input type="checkbox"/> 白浜町外(市町村名) <input type="checkbox"/> 国 外(国名)			

※申請者とは、児童を養育している方のうち、主たる生計維持者(所得の高い方)

2. 配偶者

配偶者の有無 有・無

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所(住民票所在地) ※申請者と同じ場合は記入不要
		年 月 日	電話 ()
令和4年1月1日時点の住所		住所(令和4年9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	
<input type="checkbox"/> 白浜町内 <input type="checkbox"/> 白浜町外(市町村名) <input type="checkbox"/> 国 外(国名)			

3. 対象児童

◆給付金を申請する児童について下表に記入してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	平成16年4月2日～平成19年4月1日生まれ の児童(高校生)に○をつけてください	同居・別居の別	結婚している場合○をつけてください	住所(別居の場合のみ記入)
1				年 月 日				
2				年 月 日				
3				年 月 日				
4				年 月 日				
5				年 月 日				

※同居・別居の別については、令和4年9月1日時点の状況を記載してください。

【誓約・同意事項】

- 申請内容等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。
- 白浜町子育て世帯等給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、白浜町が必要な税情報等の公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求め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、白浜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。
- 白浜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、白浜町が定める期限までに申請者に連絡・確認できない場合には、白浜町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- 給付金の支給後、白浜町子育て世帯等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。

5. 受取方法

【受取口座記入欄】

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
銀行・農協 金庫・漁協 信組・信漁連	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	通帳記号 6桁目がある場合は、※欄にご記入ください。		通帳番号 (右詰めでお書きください。)		
ゆうちょ銀行を選択された場合は、貯金通帳の見開き左上またはキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。	1	0	*		

※なお、口座開設が出来ない等、振込口座を指定していない方は下記チェック欄に○の記入をお願いします。

○児童手当振込口座を持っていないため、白浜町の窓口で現金による支給を希望します。

チェック欄

振込先金融機関口座確認書類

※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

提出書類

- 『白浜町子育て世帯等給付金給付申請書』（本書） ※必要事項をご記入ください。
- 通帳やキャッシュカードの写し（コピー）など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できるもの
- 申請者と対象の子どもが別居（白浜町以外）の場合は、子どもの住民票等の写し

公務員の方

- 令和4年9月分の児童手当等を受給していることがわかる書類
(支払通知書・継続認定通知書の写し、令和4年9月分児童手当等振込通帳等)