

令和5年度習志野市子どもの成長応援臨時給付金申請書(請求書)

習志野市受付印

習志野市長 殿

裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意のうえ、千葉県子どもの成長応援臨時給付金(A)、
習志野市未就学児の成長応援臨時給付金(B)、習志野市子どもの成長応援臨時給付金(県外転入児童)(C)に申請します。

| | | | | | |
|-------------------|--|-------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|----------|
| 1 申請者(請求者) | | 配偶者 | 有・無 | 記入日 | 令和 年 月 日 |
| フリガナ 氏名 | | 現住所(住民票所在地) | | 令和5年4月30日時点の住民票所在地 ^{※1} | |
| | | 電話(- -) | | | |
| 個人番号(マイナンバー) | | 令和5年1月1日の居住地 ^{※1,※2} | 令和4年1月1日の居住地 ^{※1,※2} | 生年月日 | |
| | | 市区 町村 | 市区 町村 | 昭 平 | 年 月 日 |

※1. 現住所と同じ場合は記入不要 ※2. 居住地欄には市区町村名のみ記入してください。

| | | | |
|--------------|--|-------------------------------|----------------------------------|
| 2 配偶者 | | 現住所(住民票所在地) ^{※3} | 令和5年4月30日時点の住民票所在地 ^{※4} |
| フリガナ 氏名 | | 電話(- -) | |
| 個人番号(マイナンバー) | | 令和5年1月1日の居住地 ^{※4,※5} | 令和4年1月1日の居住地 ^{※4,※5} |
| | | 市区 町村 | 市区 町村 |
| | | 昭 平 | 年 月 日 |

※3. 申請者と同じ場合は記入不要 ※4. 現住所と同じ場合は記入不要 ※5. 居住地欄には市区町村名のみ記入してください。

| No. | フリガナ 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 現住所(住民票所在地) ^{※6} | 該当給 付金 ^{※8} | 宛名番号 (市役所記入欄) |
|-----|------------|----|----------------------|----------------------------------|--|------------------|
| | | | | 令和5年4月30日時点の住民票所在地 ^{※7} | | |
| 1 | | | 平 ・ 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | |
| 2 | | | 平 ・ 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | |
| 3 | | | 平 ・ 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | |
| 4 | | | 平 ・ 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | |
| 5 | | | 平 ・ 令 年 月 日 | | <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> C | |

※6. 申請者と同居の場合は記入不要 ※7. 現住所と同じ場合は記入不要
※8. A: R5.4.30時点で本市に住居登録をしている小学1~中学3年生相当年齢 B: 未就学児 C: R5.5.1~R6.3.31の間に千葉県外から転入した小・中学生相当年齢

4 申請額・請求額

| | | | |
|--------------------|---|---------|---|
| 対象児童数 (3の対象児童数) | 人 | 申請額・請求額 | 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.対象児童」の表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人あたり一律10,000円となります。(例)対象児童3人の場合: 10,000円×3人=30,000円

| | | | | | | |
|------------|---------|-------|----|------|------|----|
| 市役所 記入欄 | 申請者宛名番号 | データ確認 | 入力 | 支払確認 | 書類確認 | 受付 |
| | | | | | | |

裏面へつづきます

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 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
※通帳等、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)。

【指定口座記入欄】 ※上の受取方法で「イ」を選んだ方のみ記入してください。

| 金融機関名 | | | | 支店名 | | |
|-----------------|-----------------------|------|------|--|------|-------|
| 1.銀行 3.信組 5.農協 | | | | 1.本・支店 | | |
| 2.金庫 4.信連 6.その他 | | | | 2.本・支所 | | |
| 金融機関コード | ---- | ---- | ---- | 支店コード | ---- | 3.出張所 |
| 分類 | 口座番号 ※右詰めでお書きください。 | | | 口座名義(フリガナのみ) ※裏面の「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。 | | |
| 普通 | ---- | ---- | ---- | ---- | ---- | ---- |

※ゆうちょ銀行の場合は、「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。

【誓約・同意事項】 各項目のチェック欄 (□) に『✓』を入れてください。

- 「3 対象児童」欄に記載した児童は、「千葉県子どもの成長応援臨時給付金(A)、習志野市未就学児の成長応援臨時給付金(B)、習志野市子どもの成長応援臨時給付金(県外転入児童)(C)」(以下「成長応援給付金」という。)のいずれかの支給要件に該当します。
- 成長応援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、習志野市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。
- 習志野市が必要な情報を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。
- この申請書は習志野市において支給決定をした後、成長応援給付金の請求書として扱います。
- 申請期限までに申請をしても、申請書(請求書)の不備による振込不能等の事由により(A)は令和6年3月29日までに、(B)、(C)は令和6年6月28日までに指定口座への振込ができない場合は、成長応援給付金が支給されないことに同意します。
- 成長応援給付金の支給後、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、成長応援給付金を返還します。
- 同一児童について(A)を千葉県内他市町村から受給済みではありません(受給していた場合には返還します)。
- 同一児童について(B)、(C)を習志野市から受給済みではありません(受給していた場合には返還します)。

【提出書類】

- 『習志野市子どもの成長応援臨時給付金申請書(請求書)』(本書)
- 『申請・請求者の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))
- 『申請・請求者の世帯の状況、「3 対象児童」との関係性を確認できる書類の写し(コピー)』
※「3 対象児童」で「別居」している児童がいる場合のみ、請求者の世帯状況を確認できる戸籍謄本、住民票等の写し(コピー)等をつけてください。
- 『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」を選択した場合のみ、通帳やキャッシュカード等の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し(コピー)をつけてください。