

様式第3号(第8条関係)

龍ヶ崎市子育て世帯新生活応援給付金申請書兼請求書

龍ヶ崎市長 様



1 申請・請求者

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日	申請・請求者の現住所(住民票所在地) 電話 ()
--------------	----	---------------------------	------------------------------

※ 裏面の誓約・同意事項(1)～(6)に誓約・同意の上, 申請します。

申請・請求者の住所 (令和4年10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

2 配偶者

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日	配偶者の現住所(住民票所在地) ※ 申請・請求者と同じ場合は記入不要 電話 ()
--------------	----	---------------------------	---

※ 裏面の誓約・同意事項(1)～(6)に誓約・同意の上, 申請します。

配偶者の住所 (令和4年10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
--

3 対象児童

※ 「対象児童」の範囲については下記を参照してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日 平成 年 月 日	同居・別居	住所(別居の場合のみ記入)
1						
2						
3						
4						

※ 同居・別居の別については令和4年10月1日時点の状況で記入してください。

【対象児童】

本給付金は令和4年10月1日時点で龍ヶ崎市に住民登録があり, 下記の期間に生まれた児童が対象です。

- ◇平成28年4月2日～平成29年4月1日生まれ
- ◇平成22年4月2日～平成23年4月1日生まれ
- ◇平成19年4月2日～平成20年4月1日生まれ
- ◇平成16年4月2日～平成17年4月1日生まれ

(裏面も確認してください。)

【誓約・同意事項】

- (1) 申請・請求内容等に相違があり、支給要件に該当しなかったときは、支給済みの給付金について速やかに返還します。
- (2) 龍ヶ崎市子育て世帯新生活応援給付金の支給要件の該当性等を審査するため、市が必要情報を公簿等にて確認を行うこと又は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。
- (3) 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。
- (4) この申請書は、市において支給決定をした後は、龍ヶ崎市子育て世帯新生活応援給付金の請求書として取り扱います。
- (5) 市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、市が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合は、給付金が支給されないことに同意します。
- (6) 同一児童について給付金を受給済みではありません。(受給していた場合には、給付金を返還します。)

4 申請額・請求額

対象児童数 (※)	人	申請額・請求額(※)	円
--------------	---	------------	---

※市で記載します

5 受取方法

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。)へ振込みをします。下記に記載してください。

【受取口座記入欄】

金融機関名		支店名		分類	口座番号 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
金融機関番号	1 銀行 5 農協	本・支店 出張所	店番号	1 普通		
	2 金庫 6 漁連			2 当座		
	3 信組 7 信漁					
	4 信連					

- ※ 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ください。
- ※ 振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

提出書類

- 『龍ヶ崎市子育て世帯新生活応援給付金申請書兼請求書』
※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)』
※通帳、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部分の写し(コピー)をご用意ください。
- 『申請・請求者が属する世帯の住民票』
※申請・請求者と児童が別居しており、申請・請求者の住民票所在地が他市区町村の方のみ