

子育て世帯特別支援給付金申請書(請求書)

記載要領

令和5年11月30日時点の住民票所在市区町村

柏原市長 殿

令和5年11月30日時点で柏原市に住民登録があり、中学3年生まで(15歳到達後最初の3月31日まで)の児童を監護している方のお名前を記入してください。

記入日 令和 6 年 〇 月 〇 日

1. 申請・請求者

(フリガナ) 氏名 カシワラ タロウ 柏原 太郎	性別 【男】	生年月日 S 〇年〇月〇日 H	申請・請求者の現住所 ●●市××丁目△△番地 携帯 111 (1111) 1111
所属庁 柏原市		申請・請求者の住所(令和5年11月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要 □□市▲▲丁目□□番地	

※裏面の【誓約・同意事項】誓約・同意の上、申請します。

〇〇省(庁)、〇〇県、〇〇市、〇〇町、〇〇村等と、所属先を記載してください。

2. 配偶者

配偶者の有無 【有】・無	配偶者の有無 【有】・無		
(フリガナ) 氏名 カシワラ ハナコ 柏原 花子	性別 【女】	生年月日 S 〇年〇月〇日 H	配偶者の現住所 ●●市××丁目△△番地 携帯 222 (2222) 2222
※裏面の【誓約・同意事項】誓約・同意の上、申請します。		配偶者の住所(令和5年11月30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

令和5年12月分の児童手当の支給対象児童(※)について記入してください。
※「支給対象児童」の範囲については記載要領を参照してください。

平成20年4月2日から令和5年11月30日までに生まれたお子さんのお名前を記入してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入) →住民票を添付
1	カシワラ イチロウ 柏原 一郎	子	【男】	H 〇年〇月〇日 R	【同】・別	
2	カシワラ ハナヨ 柏原 花代	子	【女】	H 〇年〇月〇日 R	同・【別】	●●市××丁目△△番地
3			男・女	H 年 月 日 R	同・別	
4			男・女	H 年 月 日 R	同・別	
5			男・女	H 年 月 日 R	同・別	

※同居・別居の別については令和5年11月30日時点の状況を選択してください。

対象児童数×15,000円の金額を記入してください。

給付金の対象児童の数を記入してください。対象児童の数は「3. 対象児童」に記入された児童の数になります。

4. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	30,000 円
-------	-----	---------	----------

※対象児童1人につき15,000円になります。

(裏面も確認してください。)

この欄は、所属
庁が記入します
ので申請・請求
者は記入しない
でください。

5. 公務員児童手当受給状況証明欄

証明欄 附番

24-5

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。
※特例給付の方(児童手当の所得制限限度額以上の方)も含めてください。
※児童手当の所得上限限度額以上で、資格を喪失した方は下段に記入してください。

申請・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は、上記 2 人の対象児童に係る分について、

該当に
○

令和5年12月分の児童手当・特例給付の受給者であることを証明します。

令和4・5年度に所得上限超過により、児童手当・特例給付の資格を喪失したことを証明します。

令和 6 年 1 月 15 日

証明者 柏原市安堂町1番55号
柏原市長 富宅 正浩

印

証明事務担当
担当課(室)・担当係 柏原市政策推進部人事課
電話番号 072-971-5196

6. 受取方法

受取口座を記入してください。
また、振込金融機関口座確認書類(通帳の
写し等)を必ず添付してください。

等の指定の金融機関口座への振込み

口座確認書類を添付してください。

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
1.銀行	5.農協	本店・支店 本所・支所 出張所	店番号	1普通		
2.金庫	6.漁協			2当座		
3.信組	7.信漁					
4.信連	連					
金融機関番号						

※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下さい。

【誓約・同意事項】

- (1) 子育て世帯特別支援給付金の支給要件に該当します。
- (2) 子育て世帯特別支援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、柏原市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。
- (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、柏原市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。
- (5) 柏原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、柏原市が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、柏原市は当該申請が取り下げられたものとみなします。

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
カードの写しを
ここに貼付する
か、申請書に
同封して提出し
てください。

提出期限：令和6年2月29日(木)
【必ず添付してください。】

公務員の方は受給証明欄に記入してもらってください。
振込先金融機関口座確認書類
(通帳やキャッシュカードの写し)