

令和5年度田辺市子育て世帯加算支援金申請書(請求書)  
(申請を必要とする世帯の場合)

田辺市長 あて

本書裏面の【誓約・同意事項】を全て確認しチェックしました。全ての内容に誓約・同意の上、申請します。

## 1. 申請・請求者(世帯主)

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
		明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日	田辺市 電話 ( )

## 2. 支給要件

該当する項目のチェック欄(□)に「✓」を記入してください。

<input type="checkbox"/>	① 別世帯に扶養している児童がいる ※
<input type="checkbox"/>	② 令和5年12月2日以降に生まれた新生児がいる

※原則、別居している児童と生計同一関係があったとしても、その児童の属する世帯の世帯主へ支援金が支給されますが、児童が単身で寮に入っている場合等については、支給の対象になります。

## 3. 支援金申請児童 ※今回、支援金を申請する児童について、申請時点の状況を記入してください。

	(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ)
	1			平成・令和 年 月 日	同居・別居
2			平成・令和 年 月 日	同居・別居	
3			平成・令和 年 月 日	同居・別居	
4			平成・令和 年 月 日	同居・別居	

※すでに田辺市子育て世帯加算支援金(以下「支援金」という。)を受給している児童については、本申請の支援金対象とはなりません。また、他市町村で、すでに同一児童を対象とした支援金を受給している場合も、本支援金の対象とはなりません。

## 4. 申請額・請求額

対象児童数 (上表の人数)	人	申請額・請求額	円
------------------	---	---------	---

※申請額・請求額は、対象児童1人あたり5万円となります。

## 5. 振込口座(原則、記入不要。低所得世帯等支援金の受取口座から口座変更が必要な場合のみご記入ください。)

※下欄に記載し、振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【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。)	口座名義(カナ) ※「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。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信濃連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関コード	支店コード			

  

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。)	口座名義(カナ) ※通帳の表記に合わせてください。
ゆうちょ銀行の場合は、貯金通帳の見開き左上又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		

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方は、田辺市低所得世帯等支援金窓口(電話0739-33-9088)にお問い合わせください。

裏面も必ずご確認ください

**【誓約・同意事項】 ※全ての項目を確認し、口にチェック(✓)してください。**

以下の全ての誓約・同意事項について確認し、誓約・同意します。

- ① 田辺市住民税非課税世帯支援金(住民税非課税世帯分・7万円追加給付)又は田辺市住民税均等割課税世帯支援金(10万円給付)の支給要件に該当します。
- ② 世帯の中に、住民税所得割が課税となる所得があるのに未申告である者はいません。
- ③ 既に他の自治体で子育て世帯加算支援金の支給を受けた世帯ではありません。
- ④ 支援金の支給要件の該当性等を審査等するため、田辺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。
- ⑤ 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。
- ⑥ この申請書は、田辺市において支給決定をした後は、支援金の請求書として取り扱います。
- ⑦ 田辺市が支給決定をした後、申請書(請求書)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5月31日までに、田辺市が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、支援金が支給されないことに同意します。
- ⑧ 支援金の支給後、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支援金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、支援金を返還します。

### 提出書類

田辺市子育て世帯加算支援金申請書(請求書)(本書)

※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)【5. 振込口座に記入された方のみ】

※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部分の写し(コピー)をご用意ください。

『申請者と児童の関係性を確認できる書類』の写し(コピー)

※戸籍謄本、乳幼児医療証、児童手当受給証明書などの写し(コピー)をご用意ください。

※【誓約・同意事項】のチェック漏れや、添付書類の不備はありませんか。  
チェック漏れや添付書類の不備がある場合、給付を受けられません。

本申立ての内容に相違ありません。

署名又は記名押印

令和 年 月 日 申請者氏名