

# 基本給付申請案内

## ●公的年金給付等受給者の方

### 提出書類

- 『ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】(公的年金等受給者用)』(別記第3号様式)  
※ 必要事項をご記入ください。
  
- 『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』  
※ **戸籍謄本(発行日が申請の日から1か月以内のもの)**をご用意ください。(すでに児童扶養手当の受給資格について渋谷区での認定を受けている場合や、渋谷区で児童育成手当またはひとり親家庭等医療費助成制度の認定を受けている場合は不要です。)  
※ 『ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】(公的年金等受給者用)』の「2. 監護等児童」及び「5. 児童扶養手当の支給要件」において、障害の状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類を添付してください。
  
- 『簡易な収入額の申立書』(本人用【必須】:別記第5号様式 扶養義務者等用:別記第6号様式)  
※ 申立てを行う収入に係る**給与明細書、年金振込通知書**等の収入額が分かる書類を添付してください。  
※ 『ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】(公的年金等受給者用)』の「3. 配偶者及び扶養義務者」に記入がある場合は、**その方の申立書(扶養義務者等用:別記第6号様式)の提出も必要**になります。  
※ 収入ではなく、所得での判定を希望する場合は、『簡易な所得額の申立書』(別記第9号様式)も併せて提出してください。
  
- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』  
※ 『ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】(公的年金等受給者用)』の「6. 振込口座」で「ウ」を選択した場合に必要となります。  
※ **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。

### 提出期限

令和3年3月1日(月)まで(必着)

### 提出先

〒150-8010(住所不要) 渋谷区役所子ども家庭部子ども青少年課子育て給付係 へ郵送してください。  
持参の場合は、月～金(祝日、年末年始を除く)9:00～17:00に 渋谷区役所(宇田川町1-1) 4階3番窓口へ提出してください。

## お問い合わせ先

渋谷区子ども家庭部子ども青少年課子育て給付係

電話 : 03 (3463) 2558 FAX : 03 (5458) 4942

申請書類は、渋谷区ホームページからダウンロードできます。

<https://www.city.shibuya.tokyo.jp>

別記第3号様式(第4条関係)(表)

公的年金給付等受給者用

ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】

支給市区町村
渋谷区 長 殿

捺印



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者

記入日 令和2年9月1日

(フリガナ)氏名	性別	生年月日	現住所
カスミ タロウ 霞 太郎	男	平成2年1月8日	〒150-0042 渋谷区 宇田川町1番1号 電話 111 (222) 3333
公的年金受給状況		基礎年金番号 年金コード	児童の父又は母の死亡による遺族補償の受給状況
<input checked="" type="checkbox"/> 受けることができる(種類: ●●年金) <input type="checkbox"/> 支給停止(種類: ) <input type="checkbox"/> 受けることができない			<input type="checkbox"/> 受けることができる(種類: ) <input type="checkbox"/> 支給停止(種類: ) <input checked="" type="checkbox"/> 受けることができない

\* 記名押印に代えて署名することができます。

※「公的年金」とは、「遺族年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金(老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」等をいいます。  
 ※「受けることができる」とは、現に受けているとき、申請中であるとき又は申請すれば受けることができる状態にあるときをいいます。

2. 監護等児童

令和2年5月31日時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記載してください。

No.	(フリガナ)氏名	続柄	障害の有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1	カスミ イチロウ 霞 一郎	子	有	平成12年12月1日	同居	
2	カスミ ハナコ 霞 花子	子	無	平成15年8月1日	別居	■■市△△丁目□□番地
3				年 月 日		
4				年 月 日		

※「監護等」とは、児童扶養手当の受給資格者が母の場合には監護すること、父の場合には監護し、かつ生計を同じくすること、養育者の場合には養育することをいいます。

※18歳到達後最初の3月31日が令和3年3月31日以降である児童又は令和2年6月時点において障害の状態にある20歳未満の者が対象です。

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障害の状態をいいます。申請時点において、障害の状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障害の状態を確認するため、特別児童扶養手当証書等を添付してください。

3. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者等がある場合

配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金受給の有無
配偶者		有・無
扶養義務者	霞 夏子	有・ <input checked="" type="radio"/> 無
扶養義務者		有・無

記入した方の「簡易な収入見込額の申立書」(扶養義務者等用:別記第6号様式)を必ず提出してください。

※ 扶養義務者とは、申請者と生計を同じくしている(又は申請者が養育者である場合には申請者の生計を維持している)申請者の父母、祖父母、子、孫等の直系血族をいいます。

4. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	
-------	-----	---------	--

金額は記入しないでください(区で記入します)

※ 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「2. 監護等児童」に記入された児童の数になります。

※ 申請額・請求額は、対象児童数が1人の場合は50,000円、対象児童数が2人以上の場合は2人目以降の対象児童1人につき30,000円を加算した額となります。  
 (例)対象児童数3人の場合: 50,000円 + (30,000円 × 2人) = 110,000円

(裏面も必ず記入してください。)

2か所に押印してください。

給付金の申請をされる方(児童扶養手当の支給要件に該当する方)の氏名等を記入してください。

令和2年6月分の児童扶養手当の支給要件に該当する(給付金の対象となる)児童の氏名を記入してください。

※令和2年6月以後に生まれたお子さんや平成14年4月1日以前に生まれた(障害の状態にあるお子さんの場合は平成12年5月以前に生まれた)お子さんは対象外となりますので記入しないでください。

同居する配偶者又は申請者と生計を同じくする(養育者の場合はその方の生計を維持している)扶養義務者がいる場合は、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「2. 監護等児童」に記入された児童の数になります。

● 公的年金給付等受給者の方

児童扶養手当の支給要件について、該当する要件にチェックを入れてください。どの要件に該当するか判断がつかない場合はお問い合わせください。

振込口座は、アまたはイの口座がある場合は原則としてアまたはイにチェックを入れてください。

アまたはイの口座を登録していない場合は、ウの受取口座記入欄に金融機関の口座情報を記入した上で、振込先金融機関口座確認書類（通帳の写し等）を添付してください。

誓約・同意事項をご確認の上、各項目すべてにチェックを入れてください。

別記第3号様式(第4条関係)(裏)

公的年金給付等受給者用

5. 児童扶養手当の支給要件

令和2年6月分の児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄(□)に『√』を入れてください。

支給要件	
<input checked="" type="checkbox"/>	父母が婚姻(法律婚)を解消した児童
<input type="checkbox"/>	父母が婚姻(事実婚)を解消した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が死亡した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が障害の状態にある児童
<input type="checkbox"/>	父または母の生死が明らかでない児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
<input type="checkbox"/>	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
<input type="checkbox"/>	母が婚姻によらないで懐胎した児童

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障害の状態をいいます。「父または母が障害の状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障害の状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。  
※「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6. 振込口座 (ア〜ウのうちいずれかひとつのチェック欄(□)に『√』を入れてください。)

- ア 児童扶養手当の口座への振込みを希望  
※口座番号などの記入は不要です。
- イ 児童育成手当の口座への振込みを希望  
※口座番号などの記入は不要です。

- ウ 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  
※下記【受取口座記入欄】に必要事項を記入し、受取口座を確認できる書類の写し(コピー)を提出してください。(別紙「提出書類」欄を確認してください。)

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 (左から右へお書きください。)	口座名義(フリガナ又はアルファベット)
銀行 信用金庫 信用組合	支店	1普通 2当座		※「1. 申請・請求者」名義に限ります。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード			

※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】(各項目のチェック欄(□)に『√』を入れてください。)

- ひとり親世帯臨時特別給付金(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、渋谷区が必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、渋谷区が必要な児童扶養手当、児童育成手当、ひとり親家庭等の医療費助成及び児童手当の公簿等の確認を行うことや、手当の振込口座等の情報を給付金の支給のために利用す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、渋谷区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。
- 渋谷区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3年2月28日までに渋谷区が申請・請求者に連絡・確認できない場合に、給付金が支給されないことに同意します。
- 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、給付金を返還します。
- すでに他の都道府県等で給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。