

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

捨印



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	年	月	日
(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所	
		年 月 日	〒渋谷区 電話 ()	
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 type="checkbox"/> 受けることができる(種類:) <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 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				年 月 日		
2				年 月 日		
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いる場合は記入してください。

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		有・無
扶養義務者		有・無

※ 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	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「2. 監護等児童」に記入された児童の人数になります。

※ 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。)

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 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 (右詰めでお書きください。)	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。

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)』(本書)
※ 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。)
※ 「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:別記第5号様式 扶養義務者等:別記第6号様式)
※ 申立te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。
※ 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)』 (※「6. 振込口座」で「ウ」を選択した場合に限ります。)
※ **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。