

高校生等

令和3年度子育て世帯等臨時特別支援事業(一括給付金)申請書(請求書)

令和3年9月30日時点の住民票所在市区町村

練馬区長殿

区受付印

受付入力	審査	入力	審査

1. 申請・請求者 同一の児童について、この給付金を既に受給された方がいる場合は、申請できません。

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請・請求者の現住所(住民票所在地)
	男・女	昭和・平成・西暦 年 月 日	電話 ( )
個人番号	申請・請求者の令和3年1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		申請・請求者の令和3年9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
勤務先 (公務員のみ)			

下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。 提供いただいた個人番号は本給付金の支給事務に限り利用します。

2. 配偶者

配偶者の有無 有 ・ 無

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	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
	男・女	昭和・平成・西暦 年 月 日	電話 ( )
個人番号	配偶者の令和3年1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		配偶者の令和3年9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
勤務先 (公務員のみ)			

下記の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。 提供いただいた個人番号は本給付金の支給事務に限り利用します。

3. 対象児童

平成15年4月2日~平成18年4月1日生まれの児童(結婚している方を除く)の氏名等をご記入ください。公務員の方は中学生以下の児童もご記入ください。

	(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)
1			男・女	平成・令和・西暦 年 月 日	同・別	
2			男・女	平成・令和・西暦 年 月 日	同・別	
3			男・女	平成・令和・西暦 年 月 日	同・別	
4			男・女	平成・令和・西暦 年 月 日	同・別	

同居・別居の別については令和3年9月30日時点の状況を選択してください。

4. 添付書類

申請・請求者本人確認書類の写し(コピー) 番号確認書類(マイナンバーカード裏面、通知カード等) + 本人確認書類(運転免許証、健康保険証等) 裏面参照  
受取口座(裏面に記入のもの)を確認できる書類の写し(コピー) 金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人を確認できるもの(通帳やキャッシュカード等)  
児童手当を受給している方(公務員の方)のみ 令和3年9月分の児童手当(本則給付)を受給していることがわかる書類の写し(コピー)  
(支払通知書、継続認定通知書、児童手当支給額が記載された10月分給与明細等)  
対象児童の住所が練馬区以外の方のみ 別居している対象児童を含む世帯全員の住民票(続柄記載のもの)

【誓約・同意事項】

- 申請内容等に偽りがあった場合や、相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの令和3年度子育て世帯等臨時特別支援事業(一括給付金)(以下「給付金」という。)について速やかに返還します。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、練馬区(以下「区」という。)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。
- 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、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。
- 区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、令和4年3月31日までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、区は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- 給付金の支給後、令和2年中の所得額が変更となり児童手当の所得制限限度額以上になった場合等、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。

(裏面も確認してください。)

## 5. 受取方法

受取口座記入欄に、振込先金融機関名等を記入してください。

振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

〔受取口座記入欄〕 申請・請求者様名義の口座に限ります。

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 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本支店 本支所 出張所	1普通 2当座		
金融機関番号	店番号			

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。

一部ネット銀行は指定できませんのでご了承ください。

なお、口座開設が出来ない等、どうしても口座振込による受け取りが出来ない方のみ下のチェック欄に○の記入をお願いします。

○児童手当振込口座を持っていないため、市区町村窓口での現金による支給を希望します。

チェック欄

## 申請・請求者本人確認書類のコピー

### 番号確認書類

マイナンバーカード（裏面）

または

通知カード（氏名、住所等の記載事項に変更がない  
または正しく変更手続きが取られている場合に限る）等

および

### 本人確認書類

公的な写真入り証明書（運転免許証、パスポート、マイナンバーカードなど）1点

または

公的な写真無しの証明書（健康保険証、年金手帳、介護保険証など）2点

および

### 振込先金融機関口座確認書類

受取口座の金融機関名、支店名、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