

令和6年度三春町子育て応援給付金申請書

受付印

三春町長様

1 申請者(対象児童の養育者)

申請日 令和 年 月 日

ふりがな 氏名	生年月日	現住所(住民票所在地)
	昭和・平成 年 月 日	〒 - 電話(日中の連絡先) ()

※申請者は、「2対象児童」を養育している方です。

2 対象児童

	ふりがな 氏名	続柄	生年月日	同居・別居 の別	住所(別居の場合のみ記入)
1			平成・令和 年 月 日	同・別	
2			平成・令和 年 月 日	同・別	
3			平成・令和 年 月 日	同・別	
4			平成・令和 年 月 日	同・別	

※対象児童は次のアまたはイに該当し、「令和6年度三春町低所得世帯支援給付金(住民税非課税世帯に対する給付金)」の加算対象(子ども1人あたり2万円)になっていない児童です。

ア 次の①②の両方に当てはまる児童

- ①平成18年4月2日から令和6年12月13日の間に生まれた児童
②令和6年12月13日時点で三春町に住居登録のある児童

イ 次の①②の両方に当てはまる児童

- ①令和6年12月14日から令和7年4月30日の間に生まれた児童
②出生時点で三春町に住居登録のある児童

3 受取口座(申請者名義のものに限ります。)

【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。)	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	普通 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。

4 誓約・同意事項

すべての項目を確認し、□のチェック欄に『✓』を入れてください。

- この申請書は、三春町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。
 公簿等で支給要件を確認できない場合は、関係書類の提出を求めます。
 申請内容に偽りがあった場合及び相違があり支給要件に該当しなかった場合には、支給済みの給付金を全額返還していただきます。
 給付金の支給決定を行った後、申請書の不備による振込不能その他申請者の責に帰すべき事由により支給ができなかった場合において、三春町長が別に定める日までに補正が行われなときは、本申請が取り下げられたものとみなします。

【裏面に続きます。必ずご確認ください。】

※役場記入欄

対象児童数	人	支給額	万円	支給予定日	月 日
-------	---	-----	----	-------	-----

5 添付書類

給付金の申請に必要な添付書類に漏れのないよう、ご確認ください。(提出前に□にチェック欄に『✓』を入れてください。)

申請者の身分証明書の写し

※運転免許証、個人番号カード、健康保険証(資格確認書)等

受取口座が確認できるもの(通帳やキャッシュカードなど)の写し【申請者名義のものに限ります。】

添付書類をこの枠内に貼り付けてください。