

〒

様

南山城村役場 税住民福祉課

京都府相楽郡南山城村大字北大河原小字久保14番地1

(表面)

子育て世帯等生活支援給付金給付申請書（子）

受付印

南山城村長 様

○世帯主（受給権者）

		申請日	令和3年	月	日
(フリガナ) 氏 名	性別	生年月日	現 住 所		
	男・女 印	昭和・平成 年 月 日	南山城村 日中に連絡可能な連絡先 ()		

※記名押印に代えて署名することができます。 代理人により申請される場合は、裏面の記載もお願いします。

下記事項に同意の上、生活支援給付金（対象児童1人につき10万円）を申請します。

- ①受給資格の確認にあたり、公簿等で確認を行うことがあります。
- ②公簿等で確認できない場合は、関係書類の提出をお願いします。
- ③村が、下記に記載された受取口座に振り込み手続後、記載間違い等の事由により振込が完了せず、かつ、申請受付開始日から申請期限までに、村が世帯主（受給権者）又はその代理人に連絡・確認できない場合には、村は申請が取り下げられたものと見なします。
- ④生活支援給付金の給付後、給付対象世帯に該当しないと判明した場合は、返還をしていただきます。

○給付対象者（平成15年4月2日以降に出生された世帯員を記載しています。）

	氏 名	性別	生年月日		氏 名	性別	生年月日
1			4				
2			5				
3			6				

○受取方法（希望する受取方法（下記のA又はB）チェック欄（□）に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。）

 A 指定の金融機関口座（世帯主（受給権者）又はその代理人の口座に限ります。）への振込を希望

この口座が児童手当の受給に現に使用している口座であって、世帯主（受給権者・代理人）名義である場合
（この場合は、通帳やキャッシュカードのコピーを添付する必要はありません。）
また、当該口座の確認について、担当部局等に照会を行うことを承諾します。

【受取口座記入欄】（長期間入出金のない口座を記入しないでください。）

※通帳番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。通帳番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

金融機関名	支店名	種別	口座番号 (右詰めでお書きください)	フリガナ 口座名義
銀行 金庫 信組 農協	本・支店 本・支所 出張所	普通 当座		
金融機関 コード	支店 コード			

 B 本申請書を窓口で提出し、後日、給付（この場合は、申請書の郵送の必要はありません。）

※ 金融機関の口座がない方が対象となります。

(裏面に続く)

○代理申請（受給）を行う場合

代理人	(フリガナ) 代理人氏名	性別	世帯主との続柄	生年月日	代理人住所
			男・女 ①		昭和・平成 年 月 日

上記の者を代理人と認め、生活支援給付金の ①申請・請求 ②受給 ③申請・請求及び受給 を委任します。

世帯主（受給権者）氏名

※法定代理人の場合は、委任方法の選択は不要です。

世帯主（受給権者）本人確認書類
写し貼付け

- ・運転免許証のコピー
- ・マイナンバーカードのコピー
- ・健康保険証のコピー
- ・年金手帳のコピー

※ 代理申請(受給)の場合は、世帯主とあわせて代理人の本人確認書類の写しも添付してください。

振込先金融機関口座確認書類
写し貼付け

- ・通帳(口座名義人、金融機関名、支店、口座番号がわかる部分)のコピー
- ・キャッシュカードのコピー

※ 貼付けスペース内に貼りつけできない場合は、貼らずに返信用封筒に同封していただいてもかまいません。

- ① ご記入いただきました項目に記載漏れ、押印漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
- ② 特に、ご記入いただいた通帳口座番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することをご確認ください。
- ③ 添付資料に漏れがないかご確認ください。

上記①～③をご確認の上、同封の返信用封筒にて返送してください。