

子育て世帯生活支援特別給付金申請書(請求書)

(あて先)長崎市長



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意のうえ、申請します。

1. 確認事項 (チェック欄 (□) に『✓』を記入してください)

表Aに記載の児童を監護しており、生計をともにしております。

令和7年1月23日時点において、申請者が本市に住所を有しております。

※上記2点に該当する方のみ、子育て世帯生活支援特別給付金(以下「給付金」という)の対象となります。
を記入した方は、以降の必要事項をご記入ください。

2. 申請・請求者、配偶者等

		記入日	令和	年	月	日
(フリガナ)氏名	児童との関係	生年月日		現住所		
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 祖父母 <input type="checkbox"/> その他	昭和	年	月	日	電話 ()
令和7年1月23日時点の住所 ※現住所と異なる場合のみ記入		申請者の個人番号(マイナンバー) (12桁)				
長崎市						
(フリガナ)配偶者等氏名	同居・別居の別 ※別居の場合は住所を記入	配偶者等の個人番号(マイナンバー) (12桁)				
	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居					

※配偶者等の欄は、2人以上で児童を養育している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育する配偶者、未成年後見人、父母指定者等をいいます。
 ※配偶者等が複数人いる場合は、上記以外の配偶者等の氏名、同居・別居の別、別居の場合は住所、マイナンバーを別紙で提出してください。

3. 支給要件 (該当する項目のチェック欄 (□) に『✓』を記入してください)

支給要件

令和7年1月23日時点で就学援助を受給している

就学援助は受給していないが、右表のいずれかに該当する

就学援助は受給していないが、令和5年中の世帯の合計所得が下表以下である

(下表)世帯の合計所得基準額

世帯の人数	基準額	世帯の人数	基準額
2人	2, 256, 000円	5人	3, 384, 000円
3人	2, 658, 000円	6人	3, 941, 000円
4人	2, 972, 000円		

(右表)

該当する項目のチェック欄(□)に『✓』を記入し、該当することを証明する書類を添付してください。

- 生活保護が停止または廃止された
- 市民税が減免された(天災等による減免)
- 個人事業税が減免された(天災等による減免)
- 固定資産税が減免された(天災等による減免)
- 国民年金の掛金が減免された
※令和6年7月以前のもの及び4分の1免除のものは対象外
- 国民健康保険が減免された
- 児童扶養手当を受けている
※全部支給停止の場合は対象外
- 生活福祉資金を借りた ※令和6年の借入れに限る
- 職業安定所登録の日雇労働をしている
- 上記理由以外に、保護者の離職による減収(定年退職を除く)、長期療養による減収(産休を除く)、転職による減収、同一勤務先での減収、災害(火災・風水害等)のため、子どもを就学させるのが困難な場合で、左の世帯の合計所得基準額以下の状態と認められる場合

4. 給付金対象児童等

表A 給付金の対象児童について記入してください。対象となるのは、平成18年4月2日から令和7年7月31日までの間に生まれた児童のうち、申請者が監護し、生計をともにしている児童です。

	(フリガナ)氏名	関係性	生年月日	同居・別居の別	住所 ※別居の場合に記入
1			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
2			令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
3			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
4			令和 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	
5			平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	

※「関係性」の欄は、申請者と児童の関係性について次の①または②を記入してください。また、必要な書類を添付してください。
 ①父母 → 別居する児童を監護している場合は、別居する児童が属する世帯の世帯主の氏名、児童からみた世帯主の続柄が分かる資料(児童の世帯の住民票など)を添付してください。
 ②その他養育者 → 対象児童の実親の状況(氏名、存否、住所)が分かる資料(様式自由)を添付してください。

(裏面に続きます)

表B 重複支給の確認等のため、既に国の住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金を受給している場合は、当該給付金の対象となった児童の氏名を記入してください。(当該児童は給付金の支給対象となりません。)

児童氏名		児童氏名		児童氏名	
1		2		3	
4		5		6	

5. 申請額・請求額

対象児童数 (表Aの人数)	人	申請額・請求額	円
------------------	---	---------	---

※対象児童数は、「4. 給付金対象児童等」の表Aに記入した児童数から、表Bに記入した児童数を差し引いた数です。

※申請額・請求額は、対象児童1人あたり20,000円です。(例 対象児童数3人の場合 20,000円×3人=60,000円)

6. 受取方法 (希望する受取方法のチェック欄(□)に『✓』を記入して、必要事項を記入してください)

- ア 長崎市に登録している児童手当受給口座(2. の申請・請求者名義の口座)への振込みを希望
- イ 指定の金融機関口座(2. の申請者・請求者名義の口座)への振込みを希望

↓ ※振込先金融機関口座を確認できる書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

金融機関名		支店名	分類	口座番号 (右詰めで記入)	口座名義(フリガナのみ) ※2. の申請者・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	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		
		支店 コード	2当座		

※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。

【誓約・同意事項】

- 給付金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、市が必要な就学援助受給情報(振込口座情報含む)、住民基本台帳情報、税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ことに同意します。
- 公簿等で確認できない場合は、市の求めに応じて関係書類を提出します。
- この申請書は、市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。
- 市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7年9月30日までに、市が申請・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。
- 同一児童について国の住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金(物価高騰対応重点支援給付金)を受給済みではありません(受給していた場合若しくは受給することとなった場合には、本給付金を返還します)。

提出書類

- 『子育て世帯生活支援特別給付金申請書(請求書)』(本書)

※必要事項をご記入ください。

- 『表Aの児童との関係性を確認できる書類の写し(コピー)』

※表Aの「関係性①、②」の場合の確認に必要な書類を添付してください。

※父または母が申請者であって、児童と同居している場合は、提出の必要はありません。

- 『受取口座を確認できる書類の写し(コピー)』

※「6. 受取方法」で「イ」を選択した場合に限り添付してください。

※通帳やキャッシュカードなど、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)を添付してください。