

# ひおきっこ応援給付金申請書(請求書)(公務員用)

市区町村  
受付印

日置市長 殿

## 1. 申請・請求者

記入日 年 月 日

(フリガナ) 氏 名	生年月日	申請・請求者の現住所
	年 月 日	電話 ( )
	所属庁	令和5年11月30日時点の住所 ※現住所地と同じ場合は記載不要

※裏面の事項(1)~(6)に誓約・同意の上、申請します。

## 2. 対象児童

令和5年12月分の児童手当の支給対象児童又は令和6年1月~令和6年5月分(4月1日に出生した児童に限る)の児童手当の認定を受けた児童について記入してください。

No.	(フリガナ) 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			年 月 日		
2			年 月 日		
3			年 月 日		
4			年 月 日		
5			年 月 日		

※同居・別居の別については令和5年11月30日時点の状況を選択してください。

## 3. 申請・請求額

対象児童数	人	申請・請求額	円
-------	---	--------	---

※対象児童1人につき1万円になります。

## 公務員児童手当受給状況証明欄

証明欄 附番

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。

※児童手当の所得上限限度額以上の方は証明されません。

※令和6年2月又は令和6年6月の給料明細書の写し(氏名、給料の支給年月、児童手当額がわかる部分の写し)を添付できる方は、この証明は必要ありません。

申請・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は、上記\_\_\_\_\_人の対象児童に係る

令和5年12月分の児童手当の受給者であること又は、令和6年1月~令和6年5月分(4月1日に出生した児童に限る)の児童手当の受給資格の認定を受けた者であることについて証明します。

年 月 日

証明者

印

証明事務担当  
担当課(室)・担当係  
電話番号

(裏面も確認してください。)

#### 4. 受取口座(1の申請・請求者名義の口座とします。)

子ども医療費の振込口座 水道料金の引落口座

※1の申請・請求者名義の口座となっているか必ず確認してください。

※これらの口座を希望する場合は、下記の受取口座記入欄への記入及び通帳の写しの添付は不要です。

上記以外の口座への振込み(通帳の写しの添付が必要です。)

##### 【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
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。

##### 【誓約・同意事項】

- (1)ひおきこ応援給付金の支給要件に該当します。
- (2)ひおきこ応援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、所属庁に児童手当の受給資格等について確認を行うことに同意します。
- (3)市から支給要件の該当性の審査のために書類の提出等を求められたときは、これに応じます。
- (4)この申請書は、市において支給決定をした後は、ひおきこ応援給付金の請求書として取り扱うことに同意します。
- (5)市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、市が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6)ひおきこ応援給付金の支給後、申請・請求内容等に相違があった場合でひおきこ応援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、ひおきこ応援給付金を返還します。

#### 1 本人確認資料

※個人番号カード(表面)又は運転免許証の写し等

#### 2 振込先金融機関口座確認資料

※受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ又はアルファベット)が分かる通帳又はキャッシュカードの写し

#### 3 児童手当受給状況確認資料

令和6年2月又は令和6年6月の給料明細書(氏名、給料の支給年月、児童手当額が分かるもの)の写し

※公務員児童手当受給状況証明欄に証明できる場合は、添付は不要です。