

様式第3号(第7条関係)

家計急変者用

ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】

支給市区町村
大阪市 長殿



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

1. 申請・請求者

記入日 令和2年8月3日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	児童扶養手当証書番号							
ナカノシマ タロウ		平成	1 2 3 4 5 6 7 8							
中之島 太郎	男	年 月 日	児童扶養手当証書番号をお持ちでない場合は、空白で結構です。							
現住所										
大阪市 北区 中之島1丁目3番20号 電話 06 (6208) 1234										
公的年金受給状況			基礎年金番号 年金コード	児童の父又は母の死亡による遺族補償の受給状況						
<input checked="" type="checkbox"/> 受けることができる(種類: 年金) <input type="checkbox"/> 支給停止(種類:) <input type="checkbox"/> 受けることができない				<input type="checkbox"/> 受けることができる(種類:) <input type="checkbox"/> 支給停止(種類:) <input checked="" type="checkbox"/> 受けることができない						

給付金の申請をされる方(児童扶養手当の支給要件に該当する方)のお名前を記入してください。

令和2年6月分の児童扶養手当の支給要件に該当する(給付金の対象となる)お子さんのお名前を記入してください。

令和2年6月以後に生まれたお子さんや平成14年4月1日以前に生まれた(障がいの状態にあるお子さんの場合は平成12年5月以前に生まれた)お子さんは対象外となりますので記入しないでください。

2. 監護等児童

申請時点において、児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記載してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	障がいの有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1	ナカノシマ イチロウ 中之島 一郎	子	男	有	平成12年12月1日	同居	
2	ナカノシマ ハナコ 中之島 花子	子	女	無	平成15年8月1日	別居	市 丁目 番地
3					年 月 日		
4					年 月 日		
5					年 月 日		

「監護等」とは、児童扶養手当の受給資格者が母の場合には監護すること、父の場合には監護し、かつ生計を同じくすること、養育者の場合には養育することをいいます。
18歳到達後最初の3月31日が令和3年3月31日以降である児童又は申請時点において障がいの状態にある20歳未満の者が対象です。
「障がい」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障がいの状態をいいます。申請時点において、障がいの状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障がいの状態を確認するため、特別児童扶養手当証書等を添付してください。

3. 配偶者及び扶養義務者

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者等がいる場合は記入してください。

配偶者/扶養義務者	氏名	公的年金受給の有無	扶養義務者	氏名	公的年金受給の有無
配偶者		有・無	扶養義務者		有・無
扶養義務者	中之島 夏子	有・無	扶養義務者		有・無

扶養義務者とは、申請者と生計を同じくしている(又は申請者が養育者である場合には申請者の生計を維持している)申請者の父母、祖父母、子、孫等の直系血族をいいます。

4. 申請額・請求額

対象児童数	2人	申請額・請求額	80,000円
-------	----	---------	---------

給付金の対象児童の人数を記入してください。対象児童の人数は「2. 監護等児童」に記入された児童の人数になります。
申請額・請求額は、対象児童数が1人の場合は50,000円、対象児童数が2人以上の場合は2人目以降の対象児童1人につき30,000円を加算した額となります。(例)対象児童数3人の場合: 50,000円 + (30,000円 × 2人) = 110,000円

給付金の対象児童の数を記入してください。対象児童の数は「2. 監護等児童」に記入された児童の数になります。

(次ページも必ずご確認ください。)

児童扶養手当の支給要件について、該当する要件にチェックを入れてください。
どの要件に該当するか判断がつかない場合はお問い合わせください。

金融機関の口座情報を記入した上で、振込先金融機関口座確認書類（通帳の写し等）を添付してください。

誓約・同意事項をご確認の上、各項目にチェックを入れてください。

5. 児童扶養手当の支給要件（申請時点において児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄（ ）に「✓」を入れてください。）
既に、児童扶養手当の受給資格について大阪市の認定を受けている場合は不要です。
現在、事実婚の状態にある方は対象となりません。

支給要件	
<input checked="" type="checkbox"/>	父母が婚姻（法律婚）を解消した児童
<input type="checkbox"/>	父母が婚姻（事実婚）を解消した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が死亡した児童
<input type="checkbox"/>	父または母が障がいの状態にある児童
<input type="checkbox"/>	父または母の生死が明らかでない児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
<input type="checkbox"/>	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
<input type="checkbox"/>	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
<input type="checkbox"/>	母が婚姻によらないで懐胎した児童

「障がい」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障がいの状態をいいます。「父または母が障がいの状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障がいの状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。
「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6. 受取方法（必要事項を記入してください。）

指定の金融機関口座（原則、1. の申請・請求者の口座とします。）へ振込みます。

振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号	口座名義（フリガナのみ）
大阪	梅田	1普通 2当座	1234567	ナカノシマ タロウ
金融機関コード 11234	支店コード 123			

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。
金融機関の口座がない方などは、大阪市ひとり親世帯臨時特別給付金担当（6208-8289）までご連絡ください。

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（ ）に「✓」を入れてください。）

- ひとり親世帯臨時特別給付金（以下「給付金」という。）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、大阪市の必要な住民基本台帳情報、税情報や公的年金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・提供す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、大阪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。
- 大阪市の支給決定をした後、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3年2月28日までに、大阪市の申請・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。
- 既に他の都道府県等で給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。

提出書類

- 「ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書（請求書）【基本給付】」（本書）
必要事項をご記入ください。
- 「申請者・請求者本人確認書類の写し（コピー）」
申請者・請求者の運転免許証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）をご用意ください。
- 「受取口座を確認できる書類の写し（コピー）」
通帳やキャッシュカードの写し（コピー）など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。
- 「児童扶養手当の支給要件を確認できる書類」
戸籍謄本又は抄本及び住民票をご用意ください（既に、児童扶養手当の受給資格について大阪市の認定を受けている場合は不要です。）。（「2. 監護等児童」及び「5. 児童扶養手当の支給要件」において、障がいの状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類を添付してください。）
- 「簡易な収入（所得）見込額の申立書」（別紙様式第4号）
申立てを行う収入（所得）に係る給与明細書、年金振込通知書等の収入額が分かる書類を添付してください。