

## 高鍋町子育て世帯応援給付金申請書兼請求書

年 月 日

申請者は令和5年10月1日時点で高鍋町に住民登録のある保護者様の氏名、住所、連絡先等をご記入ください

高鍋町長 殿

高鍋町子育て世帯応援給付金支給要綱第6条の規定により給付金の支給を受けたいので、次のとおり申請します。

申請者 (支給対象者: 支給対象児童を監護している保護者)

フリガナ	タカハ 仔朗	続柄	連絡先
氏名	高鍋 一郎	父	080-1234-5678
住所	宮崎県児湯郡高鍋町大字上江8437番地		

支給対象となるお子様の情報をご記入ください。

なお、既に今回の給付金を受取ったお子様は対象外となります。

支給対象児童 (平成17年4月2日以降令和6年1月31日までに生まれたお子様)

フリガナ	タカハ ハコ	性別	生年月日
氏名	高鍋 花子	男( )女( )	平成18年1月1日
フリガナ	タカハ ジロウ	性別	生年月日
氏名	高鍋 次郎	男( )女( )	平成19年11月11日
フリガナ		性別	生年月日
氏名		男( )女( )	平成 年 月 日
フリガナ		性別	生年月日
氏名		男( )女( )	平成 年 月 日
フリガナ		性別	生年月日
氏名		男( )女( )	平成 年 月 日

支給対象人数及び人数×10,000円をした金額をご記入ください。

給付金請求額

請求額	20,000 円	支給対象児童	2 人
-----	----------	--------	-----

原則、申請者様名義の受け取り口座をご記入ください

給付金の振込先口座 (支給対象者の口座)

金融機関名	子ども支援	銀行 金庫 農協	高鍋 本店(支店) 支所・出張所
種類	口座番号(右づめ)		フリガナ
1 普通 2 当座	1 2 3 4 5 6 7	口座 名義人	タカハ 仔朗 高鍋 一郎

本人確認書類及び口座情報の写しは必ず添付をお願い致します。

添付書類

- 申請者(支給対象者)の顔写真付き本人確認書類(運転免許証、マイナンバーカード等)の写し  
 振込口座の確認書類(通帳・キャッシュカード)の写し

確認事項の欄を全てお読みの上、全てに同意のチェックをお願いします。  
チェックがない場合給付金が支給できません。

高鍋町子育て世帯応援給付金の申請にあたり、以下の事項に同意します。

- 1 申請に虚偽等、不正があるときは、支給された金額全額を返還すること。  
 2 申請から振込までに1~2か月を要し、金融機関への振込を持って支給決定とすること。  
 3 申請書兼請求書の不備による振込不能等の事由により支払いが完了せず、かつ申請期限までに、申請者に連絡・確認ができないときは、当該申請は取り下げられたものとみなす。  
 4 申請者と振込先口座名義人が相違する場合は、申請者があらかじめ、名義人と児童の関係や名義人の受給意思を確認をしているものとして取り扱う。