

子育て世帯臨時特別給付金申請書兼請求書

甲賀市長 あて

1. 申請者

記入日 令和〇年〇月〇〇日

Escreva a assinatura. 署名をお願いいたします。

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	申請者の現住所(住民票所在地)
コウカ タロウ	男・女	昭和〇〇年〇月〇〇日	甲賀市水口町水口△△△△
甲賀 太郎			電話 090 ( △△△△ ) □□□□

※下記4(1)~(5)の事項に誓約・同意のうえ、申請します。

Escreva o número de telefone que possa atender durante o dia. 日中に連絡の取れる電話番号を記入してください。

2. 対象児童

Escreva o nome da criança elegível. 対象児童名を記入してください。

Caso tenha várias crianças, escreva o nome de todos no mesmo formulário. (Assim poderá apresentar um só formulário)

複数の対象児童を養育している方は、1枚の申請書(請求書)にまとめて対象児童を記入いただけます。(申請書の提出は1枚で済みます。)

Escreva um O para crianças nascidas entre 2 de abril de 2005 até 1 de abril de 2008.

平成17年4月2日~平成20年4月1日生まれの児童の場合は「○」をつけてください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	平成17年4月2日~平成20年4月1日生まれの児童(高校生)に○をつけてください	同居・別居の別	児童が結婚している場合○をつけてください	住所(別居の場合のみ記入)
1	コウカ イチロウ 甲賀 一郎	子	男・女	2005年〇月〇〇日	○	同居 別居		
2	コウカ ニコ 甲賀 二子	子	男・女	2008年〇〇月〇日	○	同居 別居		
3			男・女	年 月 日		同居 別居		
4			男・女	年 月 日		同居 別居		
5			男・女	年 月 日		同居 別居		

3. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	20,000 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. 対象児童」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1人につき10,000円となります。

(例)対象児童数3人の場合: 10,000円×3人=30,000円

Escreva o número de crianças elegível e o valor da solicitação, cobrança. 対象児童数、申請額・請求額を記入してください。

4. 誓約・同意事項

- (1) 申請内容等に偽りや相違が判明し、支給要件に該当しなくなった場合は、支給済みの給付金について速やかに返還します。
- (2) 子育て世帯臨時特別給付金の支給要件の審査を行うため、甲賀市が必要な公簿等の確認を行うことや、必要資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
- (3) 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。
- (4) この申請書は、甲賀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って差し支えありません。
- (5) 甲賀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、甲賀市が定める期限までに申請者に連絡・確認できない場合には、甲賀市は当該申請が取り下げられたものとみなされても異議ありません。

(裏面も確認してください。)

Escreva a conta bancária para o recebimento do benefício. (Restringido para o nome do solicitante) 給付金の受取口座を記入してください。(申請者名義の口座に限ります。)

## 5. 受取方法

下記の「受取口座記入欄」に給付金を受け取る口座をご記入ください。  
 ※表面の「1. 申請者」に記入された申請者名義の口座に限ります。  
 ※受取口座を確認できる書類の写し(コピー)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 (右詰めでお書きください。)	(フリガナ) 口座名義
◇◇	△△	1 普通 2 当座	○○○○○○○	コウカ タロウ 甲賀 太郎
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。  
 ※口座開設ができない等、振込口座を指定できない方はお問い合わせください。

Verifique se providenciou todos os documentos. 提出書類がそろっているか、確認してください。

**提出書類** ※提出いただく前に必ずご確認ください。

【共通書類】

『子育て世帯臨時特別給付金申請書(請求書)』(本書)

※必要事項をご記入ください。

『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など、受取口座の金融機関名・支店名・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。

Verifique se não houve nenhuma falha no preenchimento. 最後に記入漏れがないか、確認してください。

**※上記の添付書類等に不備がある場合は、給付金の振込みができません。**