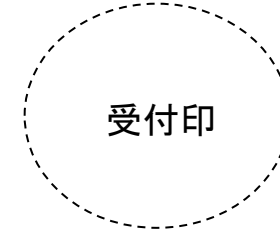


別記様式第3号(実施要綱第6条の2関係)

熊本県低所得のひとり親世帯への生活支援特別給付金 申請書(請求書)【要申請分】

支給市町村
熊本市長 宛



【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

		記入日	令和 年 月 日
(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
	男・女	昭和・平成 年 月 日	〒 - 電話 ( )
令和4年度低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の支給決定を受けた対象児童数			名

ひとり親世帯を対象とした手当等の受給状況  
(下記チェック欄(□)の該当するものに『✓』を入れてください。)  
※令和4年度低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の子育て世帯分)を受給された方のうち、給付金受給時点でひとり親世帯に該当する方のみ対象です。  
※事実上婚姻関係と同様の事情にある方は対象外となります。

<input type="checkbox"/>	児童扶養手当
<input type="checkbox"/>	ひとり親家庭等医療費助成
<input type="checkbox"/>	上記のいずれも受給していない(戸籍謄本など、世帯状況を確認できる書類を本申請書に添付してください。)

【誓約・同意事項】(各項目のチェック欄(□)に『✓』を入れてください。)

<input type="checkbox"/>	本給付は低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金の(以下「給付金」という。)の支給要件を満たし、既に熊本市からの給付を受けた世帯に実施するものです。
<input type="checkbox"/>	本給付は給付金の支給口座に支給するものです。なお、何らかの事情により、支給口座に変更が生じている場合は、支給口座登録等の届出書に現在の支給口座が分かる資料(通帳の写し等)を添付して提出します。
<input type="checkbox"/>	熊本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5年3月10日までに、熊本市が申請・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。
<input type="checkbox"/>	当該申請内容を確認するため、熊本市が必要な住民基本台帳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。なお、公簿等で確認を行うこととした際に、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。
<input type="checkbox"/>	給付金の給付後、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。
<input type="checkbox"/>	給付金の請求に関する一切の権限を熊本市子ども支援課長に委任します。

【注意事項】

- (注1) 本給付は令和4年度低所得の子育て世帯に対する子育て世帯生活支援特別給付金(ひとり親世帯以外の子育て世帯分)の支給を熊本県内の自治体から受けたひとり親世帯(受給時点で事実婚だった方は除く)が対象となります。
- (注2) 上記の申請内容及び申立て内容を確認できる書類について、この申請書を提出する際の提示(又は提出)は原則必要ありません。ただし、上記の「ひとり親世帯を対象とした手当等の受給状況」について、いずれも該当しない場合は、世帯状況の確認が必要となりますので、「戸籍謄本」など、世帯状況がわかる資料を本申請書に添付して提出してください。
- (注3) この申請書は、熊本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。

提出書類

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 『熊本県低所得のひとり親世帯への生活支援特別給付金申請書(請求書)』(本書)<br>※必要事項をご記入ください。   |
| <input type="checkbox"/> | 『申請者・請求者本人確認書類の写し(コピー)』<br>※申請者・請求者の運転免許証、健康保険証、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。 |
| <input type="checkbox"/> | 『世帯状況(ひとり親世帯であること)を確認できる書類』<br>※発行日から1か月以内の戸籍謄本をご用意ください(既に児童扶養手当等の受給資格について熊本市の認定を受けている場合は不要です。)  |