

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
(ひとり親世帯分) 申請書(請求書)

支給市区町村
(あて先) 札幌市長

札幌市
受付印

【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 年 月 日

(フリガナ) 氏名	性別	生年月日	現住所
		年 月 日	電話 ()
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等の受給状況	
<input type="checkbox"/> 受けることができる(種類:) <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 type="checkbox"/> 受けることができない	

※「公的年金」とは、「遺族年金(遺族基礎年金、遺族厚生年金及び遺族共済年金を含む。）」、「老齢年金(老齢基礎年金、老齢厚生年金及び退職共済年金を含む。）」、「障害年金(障害基礎年金、障害厚生年金及び障害共済年金を含む。）」、「母子年金」、「恩給」等をいいます。

※「受けることができる」とは、現に年金等受けているとき、申請中であるとき又は申請すれば受けることができる状態にあるときをいいます。「受けることができない」は申請しても受けることができる年金等が無い場合になります。いずれも、繰り上げ受給は含みません。

2. 監護等児童

「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。

令和3年4月時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童を記載してください。欄が足りない場合は余白へ記入してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	障害の有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1					年 月 日		
2					年 月 日		
3					年 月 日		
4					年 月 日		

※ 令和3年4月時点において18歳到達後最初の3月31日を経過していない児童又は令和3年4月時点において障がいの状態にある20歳未満の方が対象です。

※「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。令和3年4月時点において、障がいの状態にある方で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である方については、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

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、兄弟姉妹等の親族をいいます。

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者がいる場合には記入してください。欄が足りない場合は余白へ記入してください。

配偶者	氏名	公的年金受給の有無
配偶者		有・無

扶養義務者	氏名	公的年金受給の有無
扶養義務者		有・無
扶養義務者		有・無

4. 申請額・請求額

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1人当たり一律50,000円となります。

対象児童数	人	申請額・請求額	円
(例) 対象児童数3人の場合 50,000円 × 3人 = 150,000円			

(裏面も必ずご記入ください。)

5. 受取銀行口座

【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。)	口座名義(フリガナのみ) ※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1普通 2当座		
金融機関コード				

※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。
※長期間入金のない口座を記入しないでください。

6. 簡易な所得の申立て

申請者(父母)の収入制限の目安 3,114,000円 扶養親族1人目536,000円、以降1人ごとに475,000円を追加
申請者(養育者)・扶養義務者の収入制限の目安 3,725,000円 扶養親族1人ごとに475,000円を追加

私及び私の扶養義務者は、児童扶養手当法が定める所得制限の範囲内であることを申立てます。

私及び私の扶養義務者は、次の収入です。

また、内容の確認に必要な追加書類を求められた場合には、速やかに提出します。

●申請者()月分

- ①給与収入等 月額 _____ 円 ← 手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
②公的年金 月額 _____ 円 ← 年額を12等分した月額を記入してください。※1円未満切り捨てです。
③養育費 月額 _____ 円 ← 上記で記入した任意の月の受領額を記入してください。
①～③の合計額 _____ 円 × 12月 = _____ 円 扶養数 _____ 人

●配偶者()月分

※ひとり親世帯ではなく、父(母)が政令で定める重度の障がいの状態にあるとして児童扶養手当を受けている場合にご記入ください。

- ①給与収入等 月額 _____ 円 ← 手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
②公的年金 月額 _____ 円 ← 年額を12等分した月額を記入してください。※1円未満切り捨てです。
①～②の合計額 _____ 円 × 12月 = _____ 円 扶養数 _____ 人

●扶養義務者()月分

- ①給与収入等 月額 _____ 円 ← 手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
②公的年金 月額 _____ 円 ← 年額を12等分した月額を記入してください。※1円未満切り捨てです。
①～②の合計額 _____ 円 × 12月 = _____ 円 扶養数 _____ 人

※令和2年2月以降の任意の月(ひとり親世帯となったのが令和2年2月以降の方は、ひとり親世帯となった日の翌月以降の任意の月)の状態を、申請日時時点の世帯の全員分申告してください。行が足りない場合は、余白等を利用してください。審査の結果、給与明細、帳簿、年金通知などを追加でご提出いただく場合がありますので予めご了承ください。

7. 【誓約・同意事項】

- 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(ひとり親世帯分)(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するため、札幌市が私及び私の扶養義務者の住民基本台帳情報、税情報、医療助成情報、生活保護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、札幌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。
- 札幌市が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備等による振込不能により支払が完了せず、かつ、申請・請求者との連絡・確認ができなかったことを理由に令和4年3月31日までに支払いが完了しなかった場合、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

- 『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、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。
- 『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』
戸籍謄本をご用意ください。なお、札幌市から、ひとり親家庭等医療費助成を受けている場合には不要です。
2. 監護等児童において、障がいの状態を確認する必要がある場合は、そのための書類を添付してください。
その他、必要な書類がある場合には、こちらから連絡します。

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
(ひとり親世帯分) 申請書(請求書)

支給市区町村
(あて先) 札幌市長

【誓約・同意事項】に誓約・同意

花子さんは、夫の太郎さんが平成28年5月に亡くなり、遺族年金を受けています。花子さんは児童扶養手当よりも遺族年金の受領額が大きいことから、手当が全部停止になる見込みであったため、これまで児童扶養手当を申請していませんでした。

1. 申請・請求者

記入日 令和 3 年 7 月 31 日

(フリガナ) 氏名 サッポロ ハナコ 札幌 花子	性別 女	生年月日 昭和 47 年 4 月 1 日	現住所 札幌市中央区北1条西2丁目1-1 電話 011 (211) 2111
公的年金受給状況 <input checked="" type="checkbox"/> 受けることができる(種類: 遺族年金) <input type="checkbox"/> 支給停止 (種類:) <input type="checkbox"/> 受けることができない	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等の受給状況 <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	

花子さんは遺族年金を受給しているため、記載が必要です。

花子さんが遺族年金を受領している場合、児童が受領している場合は、こちらにチェックしてください。

2. 監護等児童

「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。

令和3年4月時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童を記載してください。欄が足りない場合は余白へ記入してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	障害の有無	生年月日	同居・別居の別	住所(別居の場合のみ記入)
1	サッポロ イチロウ 札幌 一朗	子	男	有	平成 20 年 5 月 1 日	同居	
2					年 月 日		
3					年 月 日		
4					年 月 日		

令和3年4月時点において、障がいの状態にある方で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である方については、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。

別居の場合、別居監護の申し立てが必要です。詳しくは、子育て支援課手当給付係へご相談ください。

3. 配偶者及び扶養義務者

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、兄弟姉妹等の親族をいいます。

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者がいる場合には記入してください。欄が足りない場合は余白へ記入してください。

配偶者	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	石狩 浜子	有・無

花子さんの父や母が同居している場合には記載が必要です。この例では、月収145,141円の花子さんの母:石狩浜子さんとの同居を想定しています。

4. 申請額・請求額

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1人当たり一律50,000円となります。

対象児童数	1 人	申請額・請求額	50,000 円	(例)対象児童数3人の場合 50,000円 × 3人 = 150,000円
-------	-----	---------	----------	--

(裏面も必ずご記入ください。)

5 本人口座しか登録できません。金融機関コードや支店コードが分からない場合、記載が無くても構いません。なお、必ず口座番号等が分かるページの写しを添付してください。

金融機関名		支店名		分類	口座名義(フリガナのみ) ※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。								
サッポロ		1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	大通	本・支店 本・支所 出張所 普通 2当座	1	2	3	4	5	6	7	サッポロ ハナコ	
金融機関コード		支店コード	9	9									

令和2年1月以前にひとり親世帯となった方は、令和2年2月以降の任意の月の給与収入等を記入します。
この例の場合、令和2年2月以降である必要があります。

6 ※ひとり親世帯となった日が令和2年2月以降の場合は、収入が減少した任意の月は、ひとり親世帯となった日の翌月以降である必要があります。

以降1人ごとに475,000円を追加
人ごとに475,000円を追加
ます。

また、内容の確認が必要な書類を求められた場合には、速やかに提出します。

●申請者(6)月分

- ①給与収入等 月額 100,000 円←手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
- ②公的年金 月額 200,000 円←年額を12等分した月額を記入してください。 ※1円未満切り捨てです。
- ③養育費 月額 0 円←上記で記入した任意の月の受領額を記入してください。
- ①～③の合計額 300,000 円 × 12月 = 3,600,000 円 扶養数 1 人

●配偶者()月分

※ひとり親世帯ではなく、父(母)が政令で定める重度の障がいの状態にあるとして児童扶養手当を受けている場合にご記入ください。

- ①給与収入等 月額 _____ 円←手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
- ②公的年金 月額 _____ 円←年額を12等分した月額を記入してください。 ※1円未満切り捨てです。
- ①～②の合計額 _____ 円 × 12月 = _____ 円 扶養数 _____ 人

●扶養義務者(6)月分

- ①給与収入等 月額 80,000 円←手取り額では無く、総支給額を記入してください。※ボーナス(賞与)は含みません。
- ②公的年金 月額 65,141 円←年額を12等分した月額を記入してください。 ※1円未満切り捨てです。
- ①～②の合計額 145,141 円 × 12月 = 1,741,692 円 扶養数 0 人

※令和2年2月以降の任意の月(ひとり親世帯となったのが令和2年2月以降の方は、ひとり親世帯となった日の翌月以降の任意の月)の状態を、申請日時時点の世帯の _____ 行が足りない場合は、余白等を利用してください。審査の結果、給与明細、帳簿、年金通知などを

花子さんの父や母が同居している場合には記載が必要です。この例では、花子さんの母の石狩浜子さん(給与収入 月80,000円、年金収入 月65,141円)が同居していることを想定しています。

原則、花子さんと同じ月の給与収入等を記入します。

7 後日、給与明細等が必要になる場合があります。

- (1) 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(ひとり親世帯分)(以下「給付金」という。)の支給要件に該当します。
- (2) 給付金の支給要件の該当性等を審査するため、札幌市が私及び私の扶養義務者の住民基本台帳情報、税情報、医療助成情報、生活保護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。
- (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、札幌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。
- (5) 札幌市が支給決定をした後、申請書(請求書)の不備等による振込不能により支払が完了せず、かつ、申請・請求者との連絡・確認ができなかったことを理由に令和4年3月31日までに支払いが完了しなかった場合、給付金が支給されないことに同意します。
- (6) 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。
- (7) 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

- 『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、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。
本人確認書類が必要です。
- 『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・口座名義を確認できる部分の写し(コピー)をご用意ください。
口座の確認書類が必要です。
- 『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』
戸籍謄本をご用意ください。なお、札幌市から、ひとり親家庭等医療費助成を受けている場合には不要です。
2. 監護等児童において、障がいの状態を確認する必要がある場合は、そのための書類を添付してください。
その他、必要な書類がある場合には、こちらから連絡します。
今回のケースでは、花子さんがひとり親家庭等医療費助成を受けていると考えられるため不要です。