

子育て元気応援給付金申請書 (請求書)

1. 申請・請求者

記入日 令和 4 年 12 月 25 日

| | | |
|------------------------------|-------------------------------|---|
| (フリガナ) 氏名 ナカツ タロウ | 生年月日 昭和 平成 45 年 1 月 1 日 | 申請・請求者の現住所 中津市豊田町14番地3 電話 080 (1234) 5678 |
| ※申請・請求者は児童と同じ世帯の児童の保護者になります。 | | 申請・請求者の住所 (令和4年9月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要 |

2. 対象児童

※申請請求者と同じ世帯の平成16年4月2日以降生まれの児童について、記入してください。

| No. | 氏名 | 続柄 | 生年月日 |
|-----|-------|-----|-----------------------|
| 1 | 中津 花子 | 子 | 平成 令和 22 年 2 月 2 日 |
| 2 | 中津 二郎 | 子の子 | 平成 令和 4 年 8 月 30 日 |
| 3 | | | 平成 令和 年 月 日 |
| 4 | | | 平成 令和 年 月 日 |
| 5 | | | 平成 令和 年 月 日 |

3. 申請額・請求額

| | | | |
|-------|-----|---------|----------|
| 対象児童数 | 2 人 | 申請額・請求額 | 20,000 円 |
|-------|-----|---------|----------|

※対象児童1人につき1万円になります。

1.申請・請求者と
4.の口座名義人
は同じになります。

4. 受取方法

児童手当振込口座等の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。)への振込み

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【受取口座記入欄】

| 金融機関 | 支店名 | 口座種目 | 口座番号 | フリガナ 口座名義 |
|-----------------------|--------------|------|---------|--------------|
| 大分 ①銀行 ②金庫 ③信組 ④農協 | 中津 支店 出張所 | 普通 | 1234567 | ナカツ タロウ |
| 金融機関コード | 支店コード | | | 中津 太郎 |
| 0 1 8 3 | 0 2 9 | | | |

問い合わせ先
TEL 0979-22-1141
(子育て支援課 子ども家庭係)

(裏面も確認してください。)

(貼り付け欄)

※本人確認書類（免許証、マイナンバーカード等）振込先口座がわかる書類
通帳（口座番号が書かれた部分）のコピー又はキャッシュカードのコピー等

※受付可能期限：令和5年4月14日（金）