

湯川村子育て世帯への臨時特別給付金申請書(請求書)

受付印

湯川村長 殿

1. 申請・請求者

記入日 令和 年 月 日

(フリガナ) 氏 名	申請・請求者の現住所
印	電話 ( )

\* 記名押印に代えて署名することができます。

2. 対象児童

No.	(フリガナ) 氏名	生年月日	No.	(フリガナ) 氏名	生年月日
1		平成・令和 年 月 日	3		平成・令和 年 月 日
2		平成・令和 年 月 日	4		平成・令和 年 月 日

3. 申請額・請求額

対象児童数	人	申請額・請求額	円
-------	---	---------	---

※対象児童1人につき1万円になります。

4. 振込口座

【受取口座記入欄】

「子育て世帯への臨時特別給付金(国事業)」と同口座への振込を希望(児童手当振込口座等)

**・通帳やキャッシュカードの写しは不要です。**

指定金融機関口座への振込を希望

金融機関名	支店名	分類	(フリガナ) 口座名義
		普通 ・ 当座	
金融機関番号		店番号	口座番号(右詰めでご記入ください)

※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ください。

**・金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し** を添付してください。

湯川村子育て世帯への臨時特別給付金申請書(請求書)

受付印

湯川村長 殿

1. 申請・請求者

記入日 令和 ○年 ○月 ○日

(フリガナ) 氏名	令和2年3月31日時点で手当を受給する方のお名前を記入してください。	の現住所
湯川 太郎	湯川村 × × 丁目 △ △ 番地	電話 111 ( 111 ) 111

\*記名押印に代えて署名することができます。

2. 対象児童

No.	(フリガナ) 氏名	生年月日	No.	(フリガナ) 氏名	生年月日
1	ユガワ イチロウ 湯川 一郎	平成 令和 ○年 ○月 ○日	3		平成・令和 年 月 日
2	ユガワ ハナコ 湯川 花子	平成(令和) ○年 ○月 ○日	4		平成・令和 年 月 日

令和2年3月31日時点で手当の対象となるお子さんのお名前を記入してください。

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。

給付金の対象児童の数を記入してください。対象児童の数は「2. 対象児童」に記入された児童の数になります。

対象児童人数 × 10,000円となります。

【受取口座記入欄】

「子育て世帯への臨時特別給付金(国事業)」と同口座への振込を希望(児童手当振込口座等)

・通帳やキャッシュカードの写しは不要です。

指定金融機関口座への振込を希望

金融機関名	支店名	分類	(フリガナ) 口座名義				
〇〇銀行	× × 支店	普通 当座	ユガワ タロウ 湯川 太郎				
金融機関番号	店番号	口座番号(右詰めでご記入ください)					
1 1 1 1	2 2 2	1 2 3 4 5 6 7					

※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ください。

・金融機関名、口座番号、口座名義人(カナ)が分かる通帳やキャッシュカードの写し を添付してください。