

鯖江市長 殿

申請者 住所 鯖江市〇〇町△△番××号
氏名 鯖江 太郎

鯖江市家庭育児応援手当支給申請書

鯖江市家庭育児応援手当の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

申請区分（該当する方の口に✓を付けてください。）

- 新規 → 1から4までを記入し、同意書に署名してください。
- 追加 → 1から3までを記入し、同意書に署名してください。
4については変更のある場合記入してください。

1 申請者および家族の状況

申請者	フリガナ	サバエ タロウ	生年月日	昭和・平成 〇〇年△△月××日
	氏名	鯖江 太郎	児童との続柄	父
			連絡先	0778-53-0000
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他（ ）	育児休業給付金等	受給している ・ 受給予定 受給していない
勤務先	(名称) 〇〇商事 (電話番号) 0778-53-0000 (勤務開始日) 平成〇〇年△△月××日			
配偶者	フリガナ	サバエ ハナコ	生年月日	昭和・平成 〇〇年△△月××日
	氏名	鯖江 花子	児童との続柄	母
			連絡先	0778-53-0000
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他（ ）	育児休業給付金等	受給している ・ 受給予定 受給していない
勤務先	(名称) _____ (電話番号) _____ (勤務開始日) 年 月 日			
住所 ※申請者と異なる場合				

2 児童の状況

児童	フリガナ	サバエ ジロウ	生年月日	令和 ○○年△△月××日
	氏名	鯖江 次郎	出生順位	第2子
	住所 ※申請者と異なる場合			
児童	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		出生順位	
	住所 ※申請者と異なる場合			

3 支給要件の確認（該当することを確認し、□に✓を付けてください。）

- 上記の児童は保育所等に入所せず、家庭内で保育しています。
- 申請者および申請者の配偶者は、生活保護を受けていません。
- 申請者および申請者の配偶者は、鯖江市暴力団排除条例に規定する暴力団もしくは暴力団員等または暴力団もしくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者その他公序良俗に反する者ではありません。

4 振込口座

金融機関名	○○銀行					支店名	△△支店	種別	普通・当座
口座番号	○	○	○	○	○	○	名義人カナ	サバエ タロウ	

※ゆうちょ銀行を御利用の場合は、支店番号を御記入ください。

申請者の名義に限ります。

<添付資料>

- (1) 申請者と児童の続柄が住民基本台帳で確認できない場合、戸籍謄本
- (2) 申請者の属する世帯内の第2子以降であることが住民基本台帳で確認できない場合、戸籍謄本
- (3) 申請者および申請者の配偶者の市町村民税の所得割算額（申請年度9月から3月までの間については申請年度の市町村民税の所得割額とし、申請年度が4月から8月までの間の場合には、前年度の市町村民税所得割額とする。）を確認できる、市町村が発行した市町村民税の所得割額に関する証明書
- (4) 審査および支給等にかかる同意書（様式第2号）
- (5) 育児休業給付金等受給申請状況証明書（様式第3号）
- (6) 振込先口座の通帳の写し（口座番号、名義人等が記載してある部分）

事務処理欄

支給対象月	年 月 ~ 年 月 (月分)
支給額合計	
備考	