

ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書) 【追加給付】

支給市区町村	
福岡	市長殿



【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			
		昭和・平成 年 月 日	電話 ()			

*記名押印に代えて署名することができます。
ただし、現金による支給を希望する場合は必ず押印が必要です。

2. 申し立て

申 立 て (下記チェック欄(□)に『✓』を入れてください。)	
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が大きく減少しました。

3. 支給方法

●受け取り方法は原則、基本給付の支給口座です(チェック不要)。金融機関の口座がない方のみ窓口での現金支給となります。その場合は下記Bの□にチェックをしてください。

A 基本給付の支給口座への振込(原則)

B 現金による支給を希望
(金融機関の口座がない方のみとなります。)

※Bを選択した場合は裏面に本人確認書類を添付してください。

4. 誓約・同意事項

申請に必要な誓約・同意となるため、確認し、署名をお願いします。
(該当しない場合は支給対象外となる可能性もあるため、お問い合わせください。)

- 過去に他の自治体において、同じ給付(給付金(追加給付))を受けたことがありません。
- 本給付は児童扶養手当の支給口座に支給いたします。(口座がない場合のみ窓口払いとなります。)
※現金受け取りを希望される方は上記にチェックをお願いします。
- 福岡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3年2月28日までに、福岡市が申請・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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、福岡市が必要な住民基本台帳情報、税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。
- 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。

上記すべてを確認し、署名します。

署名

【注意事項】

- (注1) 本給付は新型コロナウイルス感染症に起因して、令和2年2月以降、勤務先が休業した、学校休業のため子どもの世話をすることが必要となり働く時間が減少したなどの影響があった場合に申請ができます。
- (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、この申立書を提出する際の提示は必要ありませんが、申請内容を確認するため、申請日から2年間は、減少前と減少後の給与明細書の控えなど、収入が減少したことを示す書類の提示又は提出を求められますので、自宅等で保管しておいて下さい。
- (注3) この申請書は、福岡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。

申請内容確認書類添付欄

(2. 受取方法に現金払を選択した場合は、本人確認書類を提出してください。)

※マイナンバーカード、住民基本台帳カード、運転免許証、旅券等の写し

※投函する前にご確認をお願いします

(すべての方)

- 申し立て欄にチェックをされましたか。
- 表面の【誓約・同意事項】に署名をされましたか。

(以下現金による支給を希望される方)

- 本人確認書類を同封していますか。

ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書) 【追加給付】

支給市区町村	
福岡	市長殿

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			
フクオカ ハナコ 福岡 花子 ※	女	(昭和)平成 ●年 ●月 ●日	福岡市中央区天神1-8-1 電話 092(711)※※※※			

*記名押印に代えて署名することができます。
ただし、現金による支給を希望する場合は必ず押印が必要です。

2. 申し立て

申し立て (下記チェック欄(□)に『✓』を入れてください。)	
<input checked="" type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が大きく減少しました。

3. 支給方法

●受け取り方法は原則、基本給付の支給口座です(チェック不要)。金融機関の口座がない方のみ窓口での現金支給となります。その場合は下記Bの□にチェックをしてください。

A 基本給付の支給口座への振込(原則)

B 現金による支給を希望
(金融機関の口座がない方のみとなります。)

※Bを選択した場合は裏面に本人確認書類を添付してください。

4. 誓約・同意事項

申請に必要な誓約・同意となるため、確認し、署名をお願いします。
(該当しない場合は支給対象外となる可能性もあるため、お問い合わせください。)

- 過去に他の自治体において、同じ給付(給付金(追加給付))を受けたことがありません。
- 本給付は児童扶養手当の支給口座に支給いたします。(口座がない場合のみ窓口払いとなります。)
※現金受け取りを希望される方は上記にチェックをお願いします。
- 福岡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3年2月28日までに、福岡市が申請・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。
- 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、福岡市が必要な住民基本台帳情報、税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。
- 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。

上記すべてを確認し、署名します。

署名 福岡 花子

【注意事項】

- (注1) 本給付は新型コロナウイルス感染症に起因して、令和2年2月以降、勤務先が休業した、学校休業のため子どもの世話をすることが必要となり働く時間が減少したなどの影響があった場合に申請ができます。
- (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、この申立書を提出する際の提示は必要ありませんが、申請内容を確認するため、申請日から2年間は、減少前と減少後の給与明細書の控えなど、収入が減少したことを示す書類の提示又は提出を求められますので、自宅等で保管しておいて下さい。
- (注3) この申請書は、福岡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。

申請内容確認書類添付欄

(2. 受取方法に現金払を選択した場合は、本人確認書類を提出してください。)

※マイナンバーカード、住民基本台帳カード、運転免許証、旅券等の写し

※投函する前にご確認をお願いします

(すべての方)

- 申し立て欄にチェックをされましたか。
- 表面の【誓約・同意事項】に署名をされましたか。

(以下現金による支給を希望される方)

- 本人確認書類を同封していますか。

ご不明な点がございましたら、下記までお問い合わせください。

福岡市ひとり親世帯臨時特別給付金コールセンター

〒810-0072

福岡市中央区長浜3丁目11-3 福岡市市場会館10階

TEL 092-401-0271

FAX 092-401-0287