

ひとり親世帯臨時特別給付金 申請書(請求書)【基本給付】

支給市区町村
石狩市長様



裏面の【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付再支給分)受給を希望される方はチェック欄(□)に『✓』を入れてください。

☒ ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付再支給分)についても受給を希望します。

1. 申請・請求者

記入日 令和2年12月14日

(フリガナ) 氏 名 カスミ タロウ 霞 太郎 (印)	性別 男	生 年 月 日 昭和 平成 ● 年 ● 月 ● 日	現 住 所 ▲▲町××丁目△△番地 電話 111 (222) 3333
公 的 年 金 受 給 状 況		基礎年金番号 年金コード 9999999999	児童の父又は母の死亡による遺族補償の受給状況
☒ 受けることができる(種類: 障害基礎年金) ☐ 支給停止 (種類:) ☐ 受けることができない		☐ 受けることができる(種類:) ☐ 支給停止 (種類:) ☒ 受けることができない	

障害基礎年金等を受給している場合は、この欄に受給している年金について記入いただいています。

*記名押印に代えて署名することができます。

※「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。

2. 監護等児童

令和2年5月31日時点で児童扶養手当の支給要件に該当する児童について記載してください。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	カスミ イチロウ 霞 一郎	子	男	有	平成 令和 ● 年 ● 月 ● 日	同居	
2	カスミ ハナコ 霞 花子	子	女	無	平成 令和 ● 年 ● 月 ● 日	別居	■■市△△丁目□□番地
3					平成・令和 年 月 日		
4					平成・令和 年 月 日		
5					平成・令和 年 月 日		

※「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。

※18歳到達後最初の3月31日が令和3年3月31日以降である児童又は令和2年6月時点において障害の状態にある20歳未満の者が対象です。

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第1項に定める障害の状態をいいます。申請時点において、障害の状態にある者で、18歳到達後最初の3月31日を経過し、かつ20歳未満である者については、障害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

同居する配偶者又は生計を同じくする扶養義務者等がいる場合は記入してください。

配偶者/扶養義務者	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		有・無
扶養義務者	霞 夏子	有・無	扶養義務者		有・無
扶養義務者		有・無	扶養義務者		有・無

※ 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、孫等の直系血族をいいます。

4. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	160,000 円	= [5万円 + {3万円 × (対象児童数 - 1)}] × 2
-------	-----	---------	-----------	-----------------------------------

※ 給付金の対象児童の人数を記入してください。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、対象児童数が1人の場合は50,000円、対象児童数が2人以上の場合は2人目以降の対象児童1人につき30,000円を加算した額となります。(例)対象児童数3人の場合: 50,000円 + (30,000円 × 2人) = 110,000円

※ ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付再支給分)の受給を希望する場合の申請額・請求額は、上記で算出した額に対象児童数が1人の場合は50,000円、対象児童数が2人以上の場合は2人目以降の対象児童1人につき30,000円を加算した額となります。(例)対象児童数3人の場合: 50,000円 + (30,000円 × 2人) + 50,000円 + (30,000円 × 2人) = 220,000円

別記様式第4号(第7条関係) 簡易な収入額の申立書(申請者本人用)
【公的年金給付等受給者】

- 「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書(請求書)【基本給付】」と一緒に提出ください。
○申請者の生活を経済的に支えている扶養義務者などの方がいる場合は、その方の前々年の年間収入額も勘案して支給を決定しますので、「簡易な収入額の申立書(扶養義務者等用)」も併せて提出ください。
○下記にある③の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①申請者の前々年(平成30年1月～平成30年12月)の年間収入の内訳をご記入ください。											
※年間の額をご記入ください。											
	金額							円	注意事項		
養育費【A】									※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。		
給与収入【B】									※給与収入がある場合にご記入ください。 ※課税証明書などの収入額が分かる書類をご提出ください。		
事業収入又は不動産収入【C】									※事業収入又は不動産収入がある場合にご記入ください。 ※帳簿などの収入額が分かる書類をご提出ください。		
年金相当収入【D】 (a-b)			9	9	0	0	0	0	0	円	※「年金収入【a】-児童扶養手当相当額【b】」で計算した額をご記入ください。
年金収入【a】			9	9	9	9	9	9	9	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族に対して支給されるものも含まれます。 ※年金決定通知書、年金額改定通知書、年金振込通知書などの支給額がわかる書類をご提出ください。
児童扶養手当相当額【b】					9	9	9	9	9	円	※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等を有する場合、児童扶養手当相当額早見表を確認いただき、該当する金額をご記入ください。

※上記以外の収入については記載不要です。

※児童扶養手当相当額早見表(年額)

平成30年12月31日時点での児童数	支給額(年額)	※参考(月額)
児童0人	0円	0円
児童1人	122,160円	10,180円
児童2人	183,360円	15,280円
児童3人	220,080円	18,340円
児童4人	256,800円	21,400円

※5人以上いる場合は、1人増えるごとに36,720円(年額)を加算してください。

②前々年(平成30年1月～平成30年12月)の年間収入の合計額をご記入ください。											
年間収入額 (A+B+C+D)			9	9	0	0	0	0	0	円	※上記【A】～【D】の太枠に記入した収入額の合計額をご記入ください。

障害基礎年金等を受給している場合は、この欄に1年間の受給額を記入いただいています。