市区町村用

○○市【区、町又は村】ひとり親世帯臨時特別給付金支給事業実施要綱（例）

（目的）

第１条　この要綱は、「ひとり親世帯臨時特別給付金支給要領」（「ひとり親世帯臨時特別給付金の支給について」（令和２年６月 17 日付子発 0617 第１号厚生労働省子ども家庭局長通知）別紙）に基づき、新型コロナウイルス感染症の影響により、子育てと仕事を一人で担う低所得のひとり親世帯については、子育てに対する負担の増加や収入の減少などにより特に大きな困難が心身等に生じていることを踏まえ、こうした世帯を支援するため、臨時特別給付金を早期に支給するひとり親世帯臨時特別給付金支給事業に関し、必要な事項を定める。

（支給要件）

第２条　○○市【区、町又は村】（以下「市【区、町又は村】」という。）は、前条の目的を達成するため、次の各号に定める者（ひとり親世帯臨時特別給付金のうち支給しようとしている給付に相当するものの支給を既に他の都道府県、市（特別区を含む。）又は福祉事務所を管理する町村から受けている者を除く。以下「支給対象者」という。）に対し、ひとり親世帯臨時特別給付金を支給する。

一　令和２年６月分の児童扶養手当法（昭和 36 年法律第 238 号。以下「法」という。）による児童扶養手当（以下「児童扶養手当」という。）の支給を受けている者（その全部を支給しないこととされている者を除く。以下「児童扶養手当受給者」という。）

二　令和２年６月分の児童扶養手当の支給要件に該当する者（以下「受給資格者」という。）のうち、法第 13 条の２の規定に基づき児童扶養手当の全部を支給しないこととされている者（以下「法第 13 条の２支給停止者」という。）、又は法第６条の規定に基づく○○市【区、町又は村】長（以下「市【区、町又は村】長」という。）の認定を受けた場合には法第 13 条の２の規定に基づき児童扶養手当の全部又は一部を支給しないこととなることが想定される者であって、次の表の左欄に掲げる者ごとに、平成 30 年の収入額について同表の右欄に掲げる要件を満たす者（以下「公的年金給付等受給者」という。）

①当該者（法第４条第１項第１号ロ又はニに該当し、かつ、母がない児童、同項第２号ロ又はニに該当し、かつ、父がない児童その他児童扶養手当法施行令（昭和 36 年政令第	法第９条第１項で定める児童扶養手当の一部支給に係る支給制限限度額に相当する収入額未満（収入には、当該者が非課税の公的年金給付等を受給している場合にあっては、

405 号。以下「令」という。）で定める児童の養育者を除く。）	その受給額を含み、当該者が母である場合であってその監護する児童が父から当該児童の養育に必要な費用の支払を受けたとき、又は当該者が父である場合であってその監護し、かつ、これと生計を同じくする児童が母から当該児童の養育に必要な費用の支払を受けたときは、令第２条の４第６項で定めるところにより、当該者が当該費用の支払を受けたものとみなして、収入の額を計算するものとする。）
②当該者（①に規定する養育者に限る。）	法第９条の２で定める児童扶養手当の支給制限限度額に相当する収入額未満（収入には、当該者が非課税の公的年金給付等を受給している場合にあっては、その受給額を含む。）
③当該者の配偶者又は当該者が父若しくは母である場合にあっては当該者の民法（明治 29 年法律第 89 号）第 877 条第１項に定める扶養義務者（以下「扶養義務者」という。）で当該者と生計を同じくする者若しくは当該者が養育者である場合にあっては当該者の扶養義務者で当該者の生計を維持する者	法第 10 条又は第 11 条で定める児童扶養手当の支給制限限度額に相当する収入額未満（収入には、左欄に掲げる者が非課税の公的年金給付等を受給している場合にあっては、その受給額を含む。）

三　申請時点において、令和２年６月分の児童扶養手当に係る法第６条の規定に基づく市【区、町又は村】長の認定を受けていない受給資格者（前号に規定する者を除く。）又は法第９条から第 11 条までの規定に基づき児童扶養手当の全部を支給しないこととされている受給資格者であって、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、第２号の表の左欄に掲げる者ごとに、急変後１年間の収入見込額について同表の右欄に掲げる要件を満たす者その他前二号に規定する者と同様の事情にあると認められる者（以下「家計急変者」という。）

四　前三号の規定にかかわらず、給付金は、支給対象者が次の表の左欄に掲げ

る者に該当する場合について、同表の右欄に掲げる者に対して支給する。ただし、既に同表の左欄に掲げる者に対して給付金が支給されている場合には、この限りでない。

児童扶養手当受給者、及び公的年金給付等受給者（法第 13 条の２支給停止者に限る。）であって、令和２年６月１日以後に死亡した者（当該者が、当該者に対する給付金の支給が決定される日までの間に死亡した場合を含む。）	左欄に掲げる者の法第４条に定める要件に該当する児童（以下「監護等児童」という。）であった者
公的年金給付等受給者（法第 13 条の２支給停止者を除く。）であって、令和２年度補正予算（第２号）成立日以後に死亡した者（当該者が、当該者に対する給付金の支給が決定される日までの間に死亡した場合を含む。）	左欄に掲げる者の監護等児童であった者
家計急変者であって、給付金の申請後、当該者に対する給付金の支給が決定される日までの間に死亡した者	左欄に掲げる者の監護等児童であった者

（ひとり親世帯臨時特別給付金の支給等）

第３条　市【区、町又は村】は、支給対象者に対し、この要綱の定めるところにより、ひとり親世帯臨時特別給付金を支給する。

２　前項の規定により支給対象者に対して支給するひとり親世帯臨時特別給付金の金額は、次の各号に掲げる金額とする。

一　基本給付

支給対象者に対して、５万円を１回に限り支給する。ただし、監護等児童が２人以上である支給対象者に支給する給付の額は、これに監護等児童のうちの１人以外の監護等児童につきそれぞれ３万円を加算した額とする。

二　追加給付

児童扶養手当受給者及び公的年金給付等受給者のうち、新型コロナウイルス感染症の影響を受けて家計が急変し、収入が大きく減少しているとの申出があった者に対して、５万円を１回に限り支給する。

（児童扶養手当受給者に対する基本給付の支給の申込み等）

第４条　市【区、町又は村】は、児童扶養手当受給者に対し、基本給付の支給の申込みを行う。

２　児童扶養手当受給者は、前項の申込みを受けた際、基本給付の受給の拒否を届け出ることができる。
３　市【区、町又は村】長は、令和２年〇月〇日までに前項の届出がないときは、速やかに支給を決定し、児童扶養手当受給者に対し、基本給付を支給する。

（児童扶養手当受給者に対する基本給付の支給の方式）
第５条　児童扶養手当受給者に対する市【区、町又は村】による基本給付の支給は、次の各号に掲げる方式のいずれかにより行う。この場合、第３号に掲げる方式は、申請者が金融機関に口座を開設していないこと、金融機関から著しく離れた場所に居住していることその他第１号又は第２号に掲げる方式による支給が困難な場合に限り行う。
一　児童扶養手当口座振込方式　令和２年６月分の児童扶養手当振込時における指定口座に振り込む方式
二　指定口座振込方式　前条第３項の支給決定前までに、児童扶養手当受給者が市【区、町又は村】に前号の指定口座の変更の届出を提出し、市【区、町又は村】が当該届出を受けた指定口座に振り込む方式
三　窓口交付方式　指定口座への振込みによる支給が困難である場合に、市【区、町又は村】が当該窓口で現金を交付することにより支給する方式

（公的年金給付等受給者及び家計急変者に対する基本給付に係る申請受付開始日及び申請期限）
第６条　公的年金給付等受給者及び家計急変者に対して支給する基本給付に係る市【区、町又は村】の申請受付開始日は、次条第２項各号に掲げる申請方式ごとに市【区、町又は村】長が別に定める日とする。
２　申請期限は、やむを得ない場合を除き、令和３年２月 28 日までの間で市【区、町又は村】長が別に定める日とする。

（公的年金給付等受給者及び家計急変者に対する基本給付に係る申請及び支給の方式）
第７条　公的年金給付等受給者及び家計急変者に対する基本給付の支給を受けようとする者（以下「基本給付申請者」という。）は、別紙様式第３号の申請書（以下「基本給付申請書」という。）により申請を行う。
２　基本給付申請者による申請及びこれに基づく市【区、町又は村】による支給は、次の各号に掲げる方式のいずれかにより行う。この場合、第３号に掲げる方式は、基本給付申請者が金融機関に口座を開設していないこと、金融機関から著しく離れた場所に居住していることその他第１号又は第２号に掲げる方

式による支給が困難な場合に限り行う。

一　郵送申請口座振込方式　基本給付申請者が基本給付申請書を郵送により市【区、町又は村】に提出し、市【区、町又は村】が基本給付申請者から指定された金融機関の口座に振り込む方式

二　窓口申請口座振込方式　基本給付申請者が基本給付申請書を市【区、町又は村】の窓口に提出し、市【区、町又は村】が基本給付申請者から指定された金融機関の口座に振り込む方式

三　窓口交付方式　基本給付申請者が基本給付申請書を郵送により、又は市【区、町又は村】の窓口において市【区、町又は村】に提出し、市【区、町又は村】が当該窓口で現金を交付することにより支給する方式

３　市【区、町又は村】長は、第１項の規定による申請の際、戸籍謄本並びに別紙様式第４号の申立書及び給与明細書、公的年金証書等の所得を証明する書類等を提出させること等により、当該基本給付申請者が第２条の要件を満たす者であるかについて確認を行う。

４　市【区、町又は村】長は、第１項の規定による申請の際、必要に応じて、公的身分証明書の写し等を提出させ、又は提示させること等により、当該基本給付申請者の本人確認を行う。

（児童扶養手当受給者及び公的年金給付等受給者に対する追加給付に係る申請受付開始日及び申請期限）

第８条　児童扶養手当受給者及び公的年金給付等受給者に対して支給する追加給付に係る市【区、町又は村】の申請受付開始日は、次条第２項各号に掲げる申請方式ごとに市【区、町又は村】長が別に定める日とする。

２　申請期限は、やむを得ない場合を除き、令和３年２月 28 日までの間で市【区、町又は村】長が別に定める日とする。

（児童扶養手当受給者及び公的年金給付等受給者に対する追加給付に係る申請及び支給の方式）

第９条　児童扶養手当受給者及び公的年金給付等受給者に対する追加給付の支給を受けようとする者（以下「追加給付申請者」という。）は、別紙様式第５号の申請書（以下「追加給付申請書」という。）により申請を行う。

２　追加給付申請者による申請及び市【区、町又は村】による支給は、次の各号に掲げる方式のいずれかにより行う。この場合、第３号に掲げる方式は、追加給付申請者が金融機関に口座を開設していないこと、金融機関から著しく離れた場所に居住していることその他第１号又は第２号に掲げる方式による支給が困難な場合に限り行う。

一　郵送申請口座振込方式　追加給付申請者が追加給付申請書を郵送により市【区、町又は村】に提出し、市【区、町又は村】が追加給付申請者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

二　窓口申請口座振込方式　追加給付申請者が追加給付申請書を市【区、町又は村】の窓口に提出し、市【区、町又は村】が追加給付申請者から通知された金融機関の口座に振り込む方式

三　窓口交付方式　追加給付申請者が追加給付申請書を郵送により、又は市【区、町又は村】の窓口において市【区、町又は村】に提出し、市【区、町又は村】が当該窓口で現金を交付することにより支給する方式

３　市【区、町又は村】長は、第１項の規定による申請の際、追加給付申請書の内容等により、当該追加給付申請者が第２条の要件を満たす者であるか等について確認を行う。

４　市【区、町又は村】長は、第１項の規定による申請の際、必要に応じて、公的身分証明書の写し等を提出させ、又は提示させること等により、当該追加給付申請者の本人確認を行う。

（代理による申請）

第10条　代理により第７条第１項及び前条第１項の申請を行うことができる者は、当該申請者の指定した者であると認められる者その他市【区、町又は村】長が別に定める方法により適当と認める者とする。

（基本給付申請者及び追加給付申請者に対する支給の決定）

第11条　市【区、町又は村】長は、第７条第１項又は第９条第１項の規定により提出された申請書を受理したときは、速やかに内容を確認の上、支給を決定し、当該基本給付申請者及び追加給付申請者に対し、第７条第２項各号又は第９条第２項各号に掲げる方式によりひとり親世帯臨時特別給付金を支給する。

（ひとり親世帯臨時特別給付金の支給等に関する周知）

第12条　市【区、町又は村】長は、ひとり親世帯臨時特別給付金支給事業の実施に当たり、支給対象者及び監護等児童の要件、申請の方法、申請受付開始日等の事業の概要について、広報その他の方法による住民への周知を行う。

（申請が行われなかった場合等の取扱い）

第13条　市【区、町又は村】長が前条の規定による周知を行ったにもかかわらず、基本給付申請者及び追加給付申請者から第６条第２項及び第８条第２項の申請期限までに第７条第１項及び第９条第１項の申請が行われなかった場

合、当該基本給付申請者及び追加給付申請者がひとり親世帯臨時特別給付金の支給を受けることを辞退したものとみなす。

２　市【区、町又は村】長が第４条第３項の規定による支給決定を行った後、市【区、町又は村】が把握する令和２年６月分の児童扶養手当振込時における指定口座（支給前までに指定口座の変更を届け出ている場合にあっては、当該届出をした指定口座とする。）にひとり親世帯臨時特別給付金の支給として振込みを行う手続を行ったにもかかわらず、指定口座への振込みが口座解約・変更等の事由により令和〇年〇月〇日までに完了できない場合は、本件契約は解除される。

３　市【区、町又は村】長が第 11 条の規定による支給決定を行った後、申請書の不備による振込不能等があり、市【区、町又は村】が確認等に努めたにもかかわらず、申請書の補正が行われないことその他支給対象者の責に帰すべき事由により令和〇年〇月〇日までに支給が完了できない場合は、当該申請は取り下げられたものとみなす。

（不当利得の返還）

第 14 条　市【区、町又は村】長は、ひとり親世帯臨時特別給付金の支給を受けた後に支給対象者の要件に該当しなくなった者又は偽りその他不正の手段によりひとり親世帯臨時特別給付金の支給を受けた者に対し、支給を行ったひとり親世帯臨時特別給付金の返還を求める。

（受給権の譲渡又は担保の禁止）

第 15 条　ひとり親世帯臨時特別給付金の支給を受ける権利は、譲り渡し、又は担保に供してはならない。

（その他）

第 16 条　この要綱の実施のために必要な事項は、市【区、町又は村】長が別に定める。

附　則

この要綱は、令和〇年〇月〇日から施行する。

様式第1号(第4条関係)

ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付) 受給拒否の届出書

市区町村
受付印

〇〇市区町村長殿

1, 私は、「ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付)」の受給について拒否することを、ここに届け出ます。

2, 本届出により、「ひとり親世帯臨時特別給付金(基本給付)」の受給を拒否する者が本人であることを証明するため、本人確認資料を下欄に貼付し提出します。

令和　　年　　月　　日

届出者住所

届出者氏名　　印
※署名又は記名押印

届出者連絡先　　(　　)

本人確認書類添付箇所

※運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード(表面)、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し

様式第2号（第5条関係）

ひとり親世帯臨時特別給付金支給口座登録等の届出書

市区町村
受付印

令和2年6月分の児童扶養手当支給市区町村
市区町村長殿

1. 届出者

（フリガナ） 氏　　名	性別	生年月日	現　住　所
㊞		年　月　日	電話　（　）

＊記名押印に代えて署名することができます。

証　書　番　号

※下欄の事項に誓約・同意の上、届出します。

2. 新規振込先指定口座（児童扶養手当を受給しているご本人名義の口座に限ります。）

□ ア　指定の金融機関口座（原則、1. の届出者の口座とします。）への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号 （右詰めでお書きください。）	口座名義（フリガナのみ）
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座		※「1. 届出者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。
金融機関コード	支店コード			

※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下さい。

□ イ　窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がつくれない方等、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみとなります。本人確認資料を裏面に添付してください。

【誓約・同意事項】（チェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

□ 市区町村が支給決定をした後、届出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、令和〇年〇月〇日までに、市区町村が届出者に連絡・確認できない場合に、ひとり親世帯臨時特別給付金が支給されないことに同意します。

提出書類

□ **『ひとり親世帯臨時特別給付金支給口座登録等の届出書』（本書）**

※必要事項をご記入ください。

□ **『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』**（※「2. 新規振込先指定口座」で「ア」を選択した場合に限る。）

※**通帳やキャッシュカードの写し（コピー）**など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。

□ **『届出者本人確認書類の写し（コピー）』**

※届出者の**運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）**をご用意ください。

様式第3号（第7条関係）

公的年金給付等受給者用

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
市区町村長殿

市区町村
受付印

裏面の【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
㊞		年　月　日	電話　（　）

公的年金受給状況	基礎年金番号 年金コード	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：　）		☐ 受けることができる（種類：　）
☐ 支給停止　（種類：　）		☐ 支給停止　（種類：　）
☐ 受けることができない		☐ 受けることができない

＊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。

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					年　月　日		
2					年　月　日		
3					年　月　日		
4					年　月　日		
5					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
配偶者		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	人	申請額・請求額	円

※ 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

（次ページも必ずご確認ください。）

5．児童扶養手当の支給要件（令和2年6月分の児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

※既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。

支給要件	
□	父母が婚姻（法律婚）を解消した児童
□	父母が婚姻（事実婚）を解消した児童
□	父または母が死亡した児童
□	父または母が障害の状態にある児童
□	父または母の生死が明らかでない児童
□	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
□	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
□	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
□	母が婚姻によらないで懐胎した児童

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障害の状態をいいます。「父または母が障害の状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障害の状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。

※「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6．受取方法（希望する受取方法のチェック欄（□）に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。）

□ ア　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。）への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号（右詰めでお書きください。）	口座名義（フリガナのみ）
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連 金融機関コード	本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1普通 2当座		※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。

※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下さい。

□ イ　窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみが対象となります。本人確認資料を添付してください。

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

□ ひとり親世帯臨時特別給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。

□ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等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。

□ この申請書は、都道府県等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。

□ 都道府県等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、都道府県等が申請・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給付金の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。

□ 既に他の都道府県等で給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。

提出書類

☐ **『ひとり親世帯臨時特別給付金　申請書（請求書）【基本給付】』（本書）**

※必要事項をご記入ください。

☐ **『申請者・請求者本人確認書類の写し（コピー）』**

※申請者・請求者の**運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）**をご用意ください。

☐ **『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』**（※「6. 受取方法」で「ア」を選択した場合に限る。）

※**通帳やキャッシュカードの写し（コピー）**など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。

☐ **『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』**

※**戸籍謄本又は抄本**をご用意ください（既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。）。（「2. 監護等児童」及び「5. 児童扶養手当の支給要件」において、**障害の状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類**を添付してください。）

☐ **『簡易な収入（所得）額の申立書』（別紙様式第4号）**

※申立てを行う収入（所得）に係る**給与明細書、年金振込通知書**等の収入額が分かる書類を添付してください。

様式第3号（第7条関係）

家計急変者用

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
市区町村長殿

市区町村
受付印

裏面の【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
㊞		年　月　日	電話　（　）

公的年金受給状況	基礎年金番号 年金コード	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：　）		☐ 受けることができる（種類：　）
☐ 支給停止　（種類：　）		☐ 支給停止　（種類：　）
☐ 受けることができない		☐ 受けることができない

＊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

申請時点において、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。

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					年　月　日		
2					年　月　日		
3					年　月　日		
4					年　月　日		
5					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申請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
配偶者		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	人	申請額・請求額	円

※ 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

（次ページも必ずご確認ください。）

5．児童扶養手当の支給要件（申請時点において児童扶養手当の支給要件に該当しているかについて確認するため、以下のいずれかに該当する児童を監護等しているかについて、該当する項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

※既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。

支給要件	
□	父母が婚姻（法律婚）を解消した児童
□	父母が婚姻（事実婚）を解消した児童
□	父または母が死亡した児童
□	父または母が障害の状態にある児童
□	父または母の生死が明らかでない児童
□	父または母が引き続き1年以上遺棄している児童
□	父または母がDV被害に関する保護命令を受けた児童
□	父または母が引き続き1年以上拘禁されている児童
□	母が婚姻によらないで懐胎した児童

※「障害」とは、児童扶養手当法施行令第1条第2項に定める障害の状態をいいます。「父または母が障害の状態にある児童」を支給要件として申請される場合は、障害の状態を確認するため、障害年金に係る年金証書等を添付してください。

※「遺棄」とは、父または母が児童と同居しないで監護義務をまったく放棄している場合をいいます。

6．受取方法（希望する受取方法のチェック欄（□）に『✓』を入れて、必要事項を記入してください。）

□ ア　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。）への振込みを希望

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください（下欄を確認してください）。

【受取口座記入欄】

金融機関名	支店名	分類	口座番号（右詰めでお書きください。）	口座名義（フリガナのみ）
1.銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連 金融機関コード	本・支店 本・支所 出張所 支店コード	1普通 2当座		※「申請・請求者」名義に限る。 ※通帳の表記に合わせてください。

※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下さい。

□ イ　窓口での現金支給を希望

※金融機関の口座がない方、金融機関から著しく離れた場所に住んでいる方など、どうしても口座による受け取りが出来ない方のみが対象となります。本人確認資料を添付してください。

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

□ ひとり親世帯臨時特別給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。

□ 給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等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。

□ この申請書は、都道府県等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。

□ 都道府県等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、都道府県等が申請・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給付金の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。

□ 既に他の都道府県等で給付金を受給していた場合には、給付金を返還します。

提出書類

☐ **『ひとり親世帯臨時特別給付金　申請書（請求書）【基本給付】』（本書）**

※必要事項をご記入ください。

☐ **『申請者・請求者本人確認書類の写し（コピー）』**

※申請者・請求者の**運転免許証、健康保険証、マイナンバーカード（表面）、年金手帳、介護保険証、パスポート等の写し（コピー）**をご用意ください。

☐ **『受取口座を確認できる書類の写し（コピー）』**（※「6. 受取方法」で「ア」を選択した場合に限る。）

※**通帳やキャッシュカードの写し（コピー）**など、受取口座の金融機関名・口座番号・口座名義人を確認できる部分の写し（コピー）をご用意ください。

☐ **『児童扶養手当の支給要件を確認できる書類』**

※**戸籍謄本又は抄本**をご用意ください（既に、児童扶養手当の受給資格について都道府県等の認定を受けている場合は不要です。）。（「2. 監護等児童」及び「5. 児童扶養手当の支給要件」において、**障害の状態を確認する必要がある場合は、確認するための書類**を添付してください。）

☐ **『簡易な収入（所得）見込額の申立書』（別紙様式第4号）**

※申立てを行う収入（所得）に係る**給与明細書、年金振込通知書**等の収入額が分かる書類を添付してください。

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】」と一緒にご提出ください。
○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）」も併せてご提出ください。
○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	注意事項
養育費【A】	円	※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】	円	※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】	円	※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）	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】	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】	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）	円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

（次ページに続きます。）

③要件に該当するか確認してください。

（１）以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。

属性	□　父母	□　父母以外の養育者

以下のいずれかに該当する児童の養育者ですか。
・父が死亡または生死不明かつ母がない児童
・母が死亡または生死不明かつ父がない児童
・母がなく、かつ、父が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、
母が死亡したもの又は母の生死が明らかでないもの
・父がなく、かつ母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・父母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童

NO　YES

収入基準Ａ	収入基準Ｂ

（２）申請者が生計を同じくし養っている親族（児童含む）または養っている親族以外の児童（平成30年12月31時点で扶養を行っている者）の氏名をご記入ください。【☆】

収入基準Ａの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は◎または○	
		16歳以上23歳未満の親族（◎）	70歳以上の親族、配偶者（○）
1			
2			
3			
4			
5			

収入基準Ｂの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は○
		70歳以上（配偶者以外）の親族
1		
2		
3		
4		
5		

（３）（２）でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。

（２）の人数にチェックしてください。 ✓	人数	基準額
	０人	3,114,000円
	１人	3,650,000円
	２人	4,125,000円
	３人	4,600,000円
	４人	5,075,000円
	５人	5,550,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（２）の人数にチェックしてください。 ✓	人数	基準額
	０人	3,725,000円
	１人	4,200,000円
	２人	4,675,000円
	３人	5,150,000円
	４人	5,625,000円
	５人	6,100,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（４）要件に該当するかの計算をおこなってください。

ⅰ （３）で選択した基準額	円
ⅱ （２）の◎の数×150,000円	円
ⅲ （２）の○の数×100,000円	円
収入基準額（ⅰ＋ⅱ＋ⅲ）	円
∨	
年間収入額（表面の②）	円

ⅰ （３）で選択した基準額	円
ⅱ （２）の○の数×60,000円	円
（○以外の氏名がない場合は、○の数を１つ減らして計算）	
収入基準額（ⅰ＋ⅱ）	円
∨	
年間収入額（表面の②）	円

→【要件】②の年間収入額が収入基準額を下回っていること。

※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得額申立書」（ピンク色）の要件を満たすことにより支給の対象となります。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【要件】に該当しています。　□　収入額が分かる書類（課税証明書や年金額改定通知書等）を提出しています。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　申請者氏名 _____ 印※

※申請者が自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

様式第4号（第7条関係）

簡易な収入額の申立書（扶養義務者等用）
【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】」、「簡易な収入額の申立書（申請者本人用）」と一緒にご提出ください。
○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、本申立書（「簡易な収入額の申立書（扶養義務者等用）」）をご提出ください。
○下記にある⑤の【要件】を満たす場合に支給の対象となります。

①平成30年12月31日時点で申請者の生活を経済的に支えていた方の属性にチェック（☑）してください。

☐ 父母　☐ 祖父母　☐ 子　☐ 孫　☐ 曽祖父母　☐ 曽孫　☐ 兄弟姉妹　☐ 配偶者

氏名	

②①で選択した方の前々年（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	注意事項
給与収入【A】	円	※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【B】	円	※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。
年金収入【C】	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。

※上記以外の収入については記載不要です。

③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）	円	※青枠の収入額の合計額をご記入ください。

④①の方が生計を同じくし養っている親族（平成30年12月31日時点で扶養を行っている者）の氏名をご記入ください。【☆】

	フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上（配偶者以外）の親族
1		
2		
3		

	フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上（配偶者以外）の親族
4		
5		
6		

（次ページに続きます）

⑤④でご記入いただいた人数にチェックをしていただき、要件に該当するかの計算をおこなってください。

④の人数にチェックしてください。		基準額
✓	人数	
	０人	3,725,000円
	１人	4,200,000円
	２人	4,675,000円
	３人	5,150,000円
	４人	5,625,000円
	５人	6,100,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

【要件チェック】

i	左側で選択した基準額	円
ii	④の○の数×60,000円	円
	（○以外の氏名がない場合は、○の数を１つ減らして計算）	
	収入基準額（ｉ＋ii）	円
	∨	
	年間収入額（③）	円

→【要件】③の年間収入額が収入基準額を下回っていること。

※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得額申立書」（ピンク色）の要件を満たすことにより支給の対象となります。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【要件】に該当します。　　□　収入額の分かる書類（課税証明書や年金額改定通知書等）を提出しています。

□　給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、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。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

申請者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（※）

扶養義務者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（※）

※自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

様式第4号（第7条関係）

簡易な所得額の申立書
【公的年金給付等受給者】

○「簡易な収入額の申立書（申請者本人用）」の【要件】又は「簡易な収入額の申立書（扶養義務者等用）」の【要件】を満たさなくても、以下の【所得要件】を満たせば支給の対象となります。

★所得で申し立てしたい方の氏名を記載の上、その方の申請者からみた属性にチェック（☑）してください。

氏名		属性	□本人 □父母 □祖父母 □子 □孫 □曽祖父母 □曽孫 □兄弟姉妹 □配偶者

以下、上記の氏名の方についての必要な情報をご記入してください。

A 「簡易な収入額の申立書（申請者本人用）」の②または「簡易な収入額の申立書（扶養義務者等用）」の③の金額をご記入ください。		
年間収入額	円	

控除等

B Aの年間収入額のうち、養育費に係る控除の額（前々年分）		
養育費を記入した方	円	※養育費の20%の金額をご記入ください。 ※１円未満の端数が生じる場合は四捨五入してください。

C Aの年間収入額のうち、給与収入に係る給与所得控除の額（前々年分）		
給与収入を記入した方	円	※前々年（平成30年１月～平成30年12月）の控除額をご記入ください。

D Aの年間収入額のうち、事業収入、不動産収入に係る必要経費の額（前々年分）		
事業収入又は不動産収入を記入した方	円	※前々年（平成30年１月～平成30年12月）の経費をご記入ください。 ※**帳簿**等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。

E Aの年間収入額のうち、公的年金等収入に公的年金等控除の額（前々年分）		
年金収入を記入した方	円	※下記の表より控除額を確認し、ご記入ください。

公的年金等控除			
65歳未満	①Aの額のうち年金収入（課税年金収入と非課税年金収入の合計）分が130万円以下の方	→	70万円
	② 〃	130万円超410万円以下の方 →	公的年金等収入分×25%＋37.5万円
	③ 〃	410万円超770万円以下の方 →	公的年金等収入分×15%＋78.5万円
65歳以上	①Aの額のうち年金収入（課税年金収入と非課税年金収入の合計）分が330万円以下の方	→	120万円
	② 〃	330万円超410万円以下の方 →	Aの額のうち公的年金等収入分×25%＋37.5万円
	③ 〃	410万円超770万円以下の方 →	Aの額のうち公的年金等収入分×15%＋78.5万円

F その他の控除					
控除名（　　）	a	円	e	円	
控除名（　　）	b	円	f	円	
控除名（　　）	c	円	g	円	
控除名（　　）	d	円	h	円	
その他控除額合計（a＋b＋c＋d＋e＋f＋g＋h）		円			

※平成30年の課税証明書に記載のある、以下の控除の金額をご記入ください。
- 雑損控除【記載額】
- 医療費控除課【記載額】
- 小規模企業共済等掛金控除【記載額】
- 障害者控除【27万円】
- 特別障害者控除【40万円】
- 寡婦・寡夫控除（児童の父母の場合を除く）【27万円】
- 特別寡夫控除（児童の父母の場合を除く）【35万円】
- 勤労学生控除【27万円】

その他、肉用牛の売却による事業所得がある場合や、純損失の繰越控除などがある場合にもご記入いただけます。
なお、社会保険料控除、生命保険料控除、地震保険料控除、寄附金控除、配偶者控除、扶養控除、基礎控除については記載できません。
※控除が４つ以上ある場合は、一つの控除名の欄に、２つの項番または控除名をご記入いください。

G 社会保険料相当額		
	8 0 0 0 0 円	※一律に８万円の控除となるため、記載不要です。

H 各控除等の控除後の所得額 A －（B＋C＋D＋E＋F＋G）		
年間所得額	円	

→Hが230万円未満の場合は、【所得要件】を満たしますので、Iを記載する必要はありません。

（次ページに続きます）

Ⅰ　要件に該当するか確認してください。

（１）以下のどちらか当てはまる方を選択してください。

□「簡易な収入額の申立書」（申請者本人用） 収入基準Ａの方	□　その他の方

（２）「簡易な収入額の申立書」（申請者本人用または扶養義務者等用）【☆】と同じ人数にチェックしてください。

チェックしてください。		基準額
✓	人数	
	０人	1,920,000円
	１人	2,300,000円
	２人	2,680,000円
	３人	3,060,000円
	４人	3,440,000円
	５人	3,820,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

チェックしてください。		基準額
✓	人数	
	０人	2,360,000円
	１人	2,740,000円
	２人	3,120,000円
	３人	3,500,000円
	４人	3,880,000円
	５人	4,260,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

（３）「簡易な収入額の申立書」（申請者本人用または扶養義務者等用）【☆】を用いて計算を行ってください。

ⅰ（２）で選択した基準額	円
ⅱ ☆の◎の数×150,000円	円
ⅲ ☆の〇の数×100,000円	円
所得基準額（ⅰ＋ⅱ＋ⅲ）	円
∨	
年間所得額（表面のＨ）	円

ⅰ（２）で選択した基準額	円
ⅱ ☆の〇の数×60,000円	円
（〇以外の氏名がない場合は、〇の数を１つ減らして計算）	
所得基準額（ⅰ＋ⅱ）	円
∨	
年間所得額（表面のＨ）	円

→【所得要件】Ｈの年間所得額が所得基準額より低いこと

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【所得要件】に該当します。　　□　控除額が分かる書類（帳簿等）を提出しています。
（前ページのＤ欄を記入した場合のみ）

□　給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、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。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

申請者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印（※）

扶養義務者氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ 印（※）

※自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

様式第４号（第７条関係）

簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用）【家計急変者】

○「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書（請求書）【基本給付】」と一緒にご提出ください。
○下記にある【要件１】及び【要件２】の両方を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者の生活を経済的に支えている扶養義務者などがいる場合は、その方の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

①下記にチェック（☑）してください。

☐ 新型コロナウイルス感染症の影響により、収入が減少しました。

→【要件１】①にチェックが入っていること。

※申請者または申請者の生活を経済的に支えている以下の方が新型コロナウイルス感染拡大の影響で、収入が減少した場合にチェックしてください。
・ 申請者の配偶者
・ 申請者の父母、祖父母、子、孫などの直系血族または兄弟姉妹
（※）申請者本人が児童の父または母の場合は、これらの方が申請者と同居していることが原則となります。
※上記の申請者の生活を経済的に支えている方がいる場合には、「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」も併せてご提出ください。

②申請者の令和２年２月以降の任意の月の収入（１か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。

	令和＿＿年＿＿月	注意事項
収入内訳 養育費【A】	円	※養育費の支給を受けている場合にご記入ください。
収入内訳 給与収入【B】	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※**給与明細書**などの収入額が分かる書類をご提出ください。
収入内訳 事業収入又は不動産収入【C】	円	※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。
収入内訳 年金相当収入【D】(a-b)	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】	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等も含まれます。 ※**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】	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。
収入合計額【A ＋ B ＋ C ＋ D】	円	※青枠の収入額の合計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（月額）

申請日時点での児童数	支給額（月額）
児童０人	0円
児童１人	10,180円
児童２人	15,280円
児童３人	18,340円
児童４人	21,400円

※５人以上いる場合は、１人増えるごとに3,060円（月額）を加算してください。

×12

③の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額	円

→③が365万円未満の場合は、【要件２】を満たしますので、④を記載する必要はありません。

（次ページに続きます）

④要件に該当するか確認してください。

（１）以下のフローチャートにより、収入基準を選択してください。

属性	□　父母	□　父母以外の養育者

以下のいずれかに該当する児童の養育者ですか。
・父が死亡しまたは生死不明かつ母がない児童
・母が死亡または生死不明かつ父がない児童
・母がなく、かつ、父が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童であって、
　母が死亡したものまたは母の生死が明らかでないもの
・父がなく、かつ母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・父母が法令により引き続き１年以上拘禁されている児童
・母が婚姻によらないで懐胎した児童に該当するかどうか明らかでない児童

NO　YES

収入基準Ａ	収入基準Ｂ

（２）申請者が生計を同じくし養っている親族または養っている親族以外の児童の氏名をご記入ください。【☆】

収入基準Ａの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は◎または 16歳以上23歳未満の親族（◎）	70歳以上の親族、配偶者（〇）
1			
2			
3			
4			
5			

収入基準Ｂの方

	フリガナ 氏名	該当する場合は〇 70歳以上（配偶者以外）の親族
1		
2		
3		
4		
5		

（３）（２）でご記入いただいた方の人数にチェックをしてください。

（２）の人数にチェックしてください。		収入基準額
✓	人数	
	０人	3,114,000円
	１人	3,650,000円
	２人	4,125,000円
	３人	4,600,000円
	４人	5,075,000円
	５人	5,550,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（２）の人数にチェックしてください。		収入基準額
✓	人数	
	０人	3,725,000円
	１人	4,200,000円
	２人	4,675,000円
	３人	5,150,000円
	４人	5,625,000円
	５人	6,100,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

（４）要件に該当するかの計算をおこなってください。

ⅰ（３）で選択した基準額	円
ⅱ（２）の◎の数×150,000円	円
ⅲ（２）の〇の数×100,000円	円
収入基準額（ⅰ＋ⅱ＋ⅲ）	円
∨	
年間収入見込額（表面の③）	円

ⅰ（３）で選択した基準額	円
ⅱ（２）の〇の数×60,000円	円
（〇以外の氏名がない場合は、〇の数を１つ減らして計算）	
収入基準額（ⅰ＋ⅱ）	円
∨	
年間収入見込額（表面の③）	円

→【要件２】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。

※表面の【要件２】を満たさない場合でも、「簡易な所得見込額申立書」（ピンク色）の要件を満たすことにより支給の対象とります。

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【要件】に該当します。　□　収入額が分かる書類（給与明細書や年金額改定通知書等）を提出しています。

□　今後１年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後１年間の収入見込額が収入基準額を上回ることが明らかであるものではありません。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日　　申請者氏名 _____ 印※

※申請者が自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

様式第4号（第7条関係）

簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）【家計急変者】

○「ひとり親世帯臨時特別給付金申請書（請求書）【基本給付】」、「簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用）」と一緒にご提出ください。
○下記にある【要件】を満たす場合に支給の対象となります。
※申請者本人の年間収入見込額も勘案して支給を決定します。

①申請者の生活を経済的に支えている方の属性にチェック（☑）の上、名前をご記入ください。

☐ 父母　☐ 祖父母　☐ 子　☐ 孫　☐ 曽祖父母　☐ 曽孫　☐ 兄弟姉妹　☐ 配偶者

氏　名	

②令和２年２月以降の任意の月の収入（１か月）の内訳及びその合計額をご記入ください。

	令和___ 年___ 月		注意事項
収入内訳	給与収入【a】	円	※給与収入がある場合にご記入ください。 ※**給与明細書**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【b】	円	※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。
	年金収入【c】	円	※公的年金収入がある場合にご記入ください。 ※遺族年金・障害年金などの非課税の年金等も含まれます。 ※**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。
	収入合計額【a ＋ b ＋ c】	円	※青枠の収入額の合計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。

×12

③②の収入合計額を12倍した金額をご記入ください。

年間収入見込額	円

④①の方が生計を同じくし養っている親族の氏名をご記入ください。【☆】

	フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上（配偶者以外）の親族		フリガナ 氏名	該当する場合は○ 70歳以上（配偶者以外）の親族
1			4		
2			5		
3			6		

⑤④でご記入いただいた人数にチェックをしていただき、要件に該当するかの計算をおこなってください。

④の人数にチェックしてください。 ✓	人数	基準額
	０人	3,725,000円
	１人	4,200,000円
	２人	4,675,000円
	３人	5,150,000円
	４人	5,625,000円
	５人	6,100,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに475,000円を加算した金額をご記入ください。

【要件チェック】

i　左側で選択した基準額　円

ii　④の○の数×60,000円　円
（○以外の氏名がない場合は、○の数を１つ減らして計算）

収入基準額（ｉ＋ⅱ）　円

∨

年間収入見込額（③）　円

→【要件】③の年間収入見込額が収入基準額より低いこと。
※【要件】を満たさない場合でも、「簡易な所得見込額申立書」（ピンク色）の要件を満たすことにより支給の対象となります。

（次ページに続きます。）

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【要件】に該当します。　　□　収入額が分かる書類（給与明細書や年金額改定通知書等）を提出しています。

□　今後１年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後１年間の収入見込額が収入基準額を上回ることが明らかであるものではありません。

□　給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、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。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

申請者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（※）

扶養義務者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印（※）

※自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

様式第4号（第7条関係）

簡易な所得見込額の申立書
【家計急変者】

○「簡易な収入見込額の申立書（申請者本人用）」の【要件２】又は「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の【要件】を満たさなくても、以下の【所得要件】を満たせば支給の対象となります。

★所得で申し立てしたい方の氏名を記載の上、その方の申請者からみた属性にチェック（☑）してください。

氏名		属性	□本人 □父母 □祖父母 □子 □孫 □曽祖父母 □曽孫 □兄弟姉妹 □配偶者

以下、上記の氏名の方についての必要な情報をご記入してください。

A 「簡易な収入見込額の申立書」または「簡易な収入見込額の申立書（扶養義務者等用）」の③欄の金額をご記入ください。

年間収入見込額		円

控除等

B Aの年間収入見込額のうち、給与収入に係る給与所得控除の見込額（12か月分）

養育費を記入した方		円	※養育費の20%の金額をご記入ください。 ※１円未満の端数が生じる場合は四捨五入してください。

C Aの年間収入見込額のうち、給与収入に係る給与所得控除の見込額（12か月分）

給与収入を記入した方		円	※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。

給与所得控除	①Aの額のうち給与収入分が65万円未満 → 給与収入分の全額 ②Aの額のうち給与収入分が65万円超162.5万円以下 → 65万円 ③Aの額のうち給与収入分が162.5万円超180万円以下 → 給与収入分×40% ④Aの額のうち給与収入分が180万円超360万円以下 → 給与収入分×30%＋18万円 ⑤Aの額のうち給与収入分が360万円超660万円以下 → 給与収入分×20%＋54万円

D Aの年間収入見込額のうち、事業収入、不動産収入に係る必要経費の見込額（12か月分）

事業収入又は不動収入を記入した方		円	※Aを算出するための任意の１か月の事業又は不動産収入のために要した経費の12か月相当額をご記入ください。 ※帳簿等の上記の経費がわかる書類をご提出ください。

E Aの年間収入見込額のうち、公的年金等収入に公的年金等控除の見込額（12か月分）

年金収入を記入した方		円	※以下により控除額を計算の上、ご記入ください。

公的年金等控除		
65歳未満	①Aの額のうち年金収入分が130万円以下の方 → 70万円 ②〃 130万円超410万円以下の方 → 公的年金等収入分×25%－37.5万円 ③〃 410万円超770万円以下の方 → 公的年金等収入分×15%－78.5万円	
65歳以上	①Aの額のうち年金収入分が330万円以下の方 → 120万円 ②〃 330万円超410万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×25%－37.5万円 ③〃 410万円超770万円以下の方 → Aの額のうち公的年金等収入分×15%－78.5万円	

F その他の控除

控除名（ ）	a	円	e	円
控除名（ ）	b	円	f	円
控除名（ ）	c	円	g	円
控除名（ ）	d	円	h	円
その他控除額合計 (a＋b＋c＋d＋e＋f＋g＋h)		円		

※別添の「控除対象一覧表」のうち、当てはまるものの項番または控除名をご記入ください。
※控除が４つ以上ある場合は、一つの控除名の欄に、２つの項番または控除名をご記入いください。

G 社会保険料相当額

	8000	円	※一律に８万円の控除となるため、記載不要です。

H 各控除等の控除後の年間所得見込額 A － （B ＋ C ＋ D ＋ E ＋ F ＋ G）

年間所得見込額		円

→Hが230万円未満の場合は、【所得要件】を満たしますので、Ⅰを記載する必要はありません。

（次ページに続きます）

Ⅰ　要件に該当するか確認してください。

（１）以下のどちらか当てはまる方を選択してください。

□「簡易な収入見込額の申立書」（申請者本人用） 収入基準Ａの方	□　その他の方

（２）「簡易な収入見込額の申立書」（申請者本人用または扶養義務者等用）【☆】と同じ人数にチェックしてください。

チェックしてください。		基準額
✓	人数	
	０人	1,920,000円
	１人	2,300,000円
	２人	2,680,000円
	３人	3,060,000円
	４人	3,440,000円
	５人	3,820,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

チェックしてください。		基準額
✓	人数	
	０人	2,360,000円
	１人	2,740,000円
	２人	3,120,000円
	３人	3,500,000円
	４人	3,880,000円
	５人	4,260,000円
	人	円

※６人以上いる場合は、１人増えるごとに380,000円を加算した金額をご記入ください。

（３）「簡易な収入見込額の申立書」（申請者本人用または扶養義務者等用）【☆】を用いて計算を行ってください。

ⅰ（２）で選択した基準額	円
ⅱ ☆の◎の数×150,000円	円
ⅲ ☆の〇の数×100,000円	円
所得基準額（ⅰ＋ⅱ＋ⅲ）	円
∨	
年間所得見込額（表面のH）	円

ⅰ（２）で選択した基準額	円
ⅱ ☆の〇の数×60,000円	円
（〇以外の氏名がない場合は、〇の数を１つ減らして計算）	
所得基準額（ⅰ＋ⅱ）	円
∨	
年間所得見込額（表面のH）	円

→【所得要件】Ｈの年間所得見込額が所得基準額より低いこと

【確認事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れて頂き、氏名をご記入ください。）

□　【所得要件】に該当します。　　□　控除額が分かる書類（帳簿等）を提出しています。
（前ページのＤ欄を記入した場合のみ）

□　今後１年間に収入の多い時期がある、臨時の収入がある時期があるなどの事情により、今後１年間の所得見込額が所得基準額を上回ることが明らかであるものではありません。

□　給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、都道府県等が必要な扶養義務者の住民基本台帳情報や税情報、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。

□　本申立の内容に相違ありません。

令和　　年　　月　　日

申請者氏名 _____ 印（※）

扶養義務者氏名 _____ 印（※）

※申請者が自署（本人が手書きで記入）した場合は、押印は必要ありません。

（別添）

控除対象一覧表

控除できるもの

項番	控除名	控除できる場合	控除額
①	**生活災害、盗難、横領にあった方へ**（生活を同じくする親族でも可）		支払額 （見込含む）
	雑損控除	令和２年中に申立書に記載のある方またはその方と生活を同じくする親族の方の住宅や家財などが災害、盗難又は横領により損失した場合、その取り壊し費用や除去費用、原状回復費用などがあれば控除できます。（保険金で補填される金額は対象外です。）	
②	**医療にかかっている方へ**（生活を同じくする親族でも可）		支払額 （見込含む）
	医療費控除	令和２年中に申立書に記載のある方またはその方と生活を同じくする親族の方が医療費を支払った場合に、その医療費について控除できます。（保険金で補填される金額は対象外です。）	
③	**小規模企業経営者、個人事業主で一定の掛金を払っている方やiDeCoに加入の方へ**		支払額 （見込含む）
	小規模企業共済等 掛金控除	令和２年中に申立書に記載のある方が、小規模企業の経営者などのための退職金制度である小規模共済掛金、企業型確定拠出年金での加入者掛金、個人型確定拠出年金（iDeCo）などの掛金を支払った場合に、その掛金について控除できます。	
④	**障害をお持ちの方や障害をお持ちの方と一緒に生活をしている方へ**		27万円
	障害者控除	申請時点において、申立書に記載のある方またはその方と生活を同じくする配偶者や養っている親族が、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている、身体障害者手帳に身体上の障害がある者として記載されているなどの一定の障害がある場合に控除できます。	
⑤	**重い障害をお持ちの方や重い障害をお持ちの方と一緒に生活をしている方へ**		40万円
	特別障害者控除	④のうち、一定の障害のある方が精神障害者保健福祉手帳に障害等級１級と記載されている、身体障害者手帳に障害の程度が１級または２級と記載されているなど、一定の障害の程度である場合は④の27万円ではなく、40万円の控除となります。	
⑥	**ひとり親の方へ**（児童の父又は母以外）		27万円
	寡婦・寡夫控除	申請時点において、申立書に記載のある方（父、母を除く）のうち、寡婦または寡夫である場合に控除できます。	
⑦	**養育者、配偶者又は扶養義務者のうち、ひとり親のお母さんへ**		35万円
	特別寡婦控除	⑥ののうち、養っている子どもがいる寡婦の方について、⑥の27万円ではなく、35万円の控除となります。	
⑧	**働きながら学校に通っている方へ**		27万円
	勤労学生控除	申請時点において、申立書に記載のある方が、働きながら学校に通っている場合に控除できます。	
⑨	**農業を営み、肉用牛を特定の市場で売却している方へ**		支払額 （見込含む）
	肉用牛の売却による 事業所得	令和２年中に申立書に記載のある方が農業を営んでおり、肉用牛のち一定のものを特定の市場で売却した場合に控除できます。	

※　上記の「控除名」の他にも、純損失の繰越控除（個人事業主で青色申告を行っている方）、雑損失の繰越控除（昨年以前に雑損控除をおこなっていた方）などができる場合があります。

様式第5号（第9条関係）

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
市区町村長殿

市区町村
受付印

【誓約・同意事項】に誓約・同意の上、申請します。

記入日	令和　年　月　日

（フリガナ） 氏　名	性別	生年月日	現住所
㊞		年　月　日	電話　（　）

＊記名押印に代えて署名することができます。

申　立　て （下記チェック欄（□）に『✓』を入れてください。）	
□	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。

【誓約・同意事項】（各項目のチェック欄（□）に『✓』を入れてください。）

□ 本給付はひとり親世帯臨時特別給付金（以下「給付金」という。）（基本給付）の支給要件を満たし、過去に同じ給付（給付金（追加給付））を受けたことがない者に限り、支給するものです。

□ 本給付は給付金（基本給付）の支給口座に支給いたします。なお、転居等に伴い給付金（基本給付）の支給を行った都道府県等とは異なる都道府県等において給付金（追加給付）の支給を行う場合は、別途支給方法について確認の上、支給します。

□ 都道府県等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、都道府県等が申請・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。

□ 当該申請内容を確認するため、都道府県等が必要な住民基本台帳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。なお、公簿等で確認を行うこととした際に、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。

【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、この申請書を提出する際の提示（又は提出）は必要ありません。ただし、申請日から5年間は、申請内容に疑義が生じた等の場合に、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ることがありますので、求められた場合に当該書類を提示（又は提出）できるようにしておいて下さい。

（注3） この申請書は、都道府県等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。