（参考資料6）

記載要領

（表）

四万十町子育て支援給付金申請書（請求書）

市区町村
受付印

令和8年10月31日時点の住民票所在市区町村 ※令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方の場合は、当該児童手当の認定を行った時点における住民票所在市区町村
四万十町長　殿

1. 申請・請求者

記入日	令和〇年〇月〇日

（フリガナ） 氏　　名	性別	生年月日	申請・請求者の現住所
シマント　イチロウ 四万十　一郎　㊞	男・女	明治・大正・昭和・平成 〇　年　〇　月　〇　日	四万十町琴平町16-〇〇 電話　111（　111　）　1111

＊記名押印に代えて署名することができます。

※裏面の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。

所属庁	申請・請求者の住所（令和8年10月31日時点の住民票所在地） ※令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方の場合は、当該児童手当の認定を行った時点における住民票所在地 ※申請者が公務員ではない場合、又は公務員であって現住所と同じ場合は記入不要
〇〇県	四万十町

〇〇省（庁）、〇〇県、〇〇市、〇〇町、〇〇村等と、所属先を記載してください。

児童手当を受給する方のお名前を記入してください。

2. 対象児童

次の（1）又は（2）に該当する支給対象児童について記入してください。
（1）令和8年11月分の児童手当に係る児童のうち平成23年4月2日から令和8年10月31日までの間に出生した児童
（2）令和8年11月1日から令和8年12月31日までの間に出生した児童

No.	（フリガナ） 氏　　名	続柄	性別	生年月日	同居・別居の別	住所（別居の場合のみ記入）
1	シマント　タロウ 四万十　太郎	子	(男)・女	平成,令和 〇　年　〇　月　〇　日	(同)・別	
2	シマント　ハナコ 四万十　花子	子	男・(女)	平成,令和 〇　年　〇　月　〇　日	同・(別)	〇〇市▲▲丁目〇〇番地
3			男・女	平成,令和 年　月　日	同・別	
4			男・女	平成,令和 年　月　日	同・別	
5			男・女	平成,令和 年　月　日	同・別	

※同居・別居の別については令和8年10月31日時点（令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに出生した児童に係る児童手当の受給者、又は令和8年11月1日以後令和8年12月31日までに離婚等により新たに児童手当の受給者となった方の場合は、当該児童手当の認定を行った時点）の状況を選択してください。

児童手当の「支給対象児童」のお名前を記入してください。
※0歳～中学3年生

3. 申請額・請求額

支給対象児童数 × 10,000円

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。

手当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。

公務員児童手当受給状況証明欄（申請者が公務員の場合）

証明欄　附番

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。

申請・請求内容等は相違なく、上記の申請・請求者は、上記＿＿＿＿人の対象児童に係る児童手当の受給者であること等について証明します。

令和　　年　　月　　日

証明者　　印

（証明事務担当
担当課（室）・担当係
電話番号）

（裏面も確認してください。）

（日本産業規格Ａ列４番）

申請者が公務員の場合は、この欄は所属庁が記入しますので申請・請求者は記入しないでください。

（裏）

ア、イのいずれかに「✔」を入れてください。

イ.を選択された方は、必ず受取口座の記入をお願いします。

4. 受取方法

□　ア 公金口座への振込みを希望

個人番号												

☑　イ 児童手当振込口座等の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。

受取口座を記入してください。
また、振込金融機関口座確認書類（通帳の写し等）を必ず添付してください。

【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。）	（フリガナ） 口座名義
○○	①銀行 5.農協 2.金庫 6.漁協 3.信組 7.信漁連 4.信連	四万十	本・支店 本・支所 出張所	1普通 2当座	○○○○○○○	シマント イチロウ 四万十 一郎
金融機関番号 ○○○○		店番号 ○○○				

※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。

【誓約・同意事項】

（1）四万十町子育て支援給付金の支給要件に該当します。
（2）四万十町子育て支援給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市区町村が必要な公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。
（3）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。
（4）この申請書は、市区町村において支給決定をした後は、四万十町子育て支援給付金の請求書として取り扱います。
（5）市区町村が支給決定をした後、申請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、市区町村が定める期限までに申請・請求者に連絡・確認できない場合には、市区町村は当該申請が取り下げられたものとみなします。
（6）四万十町子育て支援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、四万十町子育て支援給付金を返還します。

受取口座の金融機関名、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ここに貼付するか、申請書と一緒に提出してください。

振込先金融機関口座確認書類

※受取口座の金融機関名、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

（４．受取方法のイを選択した場合は提出してください。）