

様式第3号(第8条関係)

令和7年度子育てもろっ子応援金申請書(請求書)

市区町村
受付印

毛呂山
町長殿

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	申請・請求者の現住所
印		年 月 日	電話 ()

※裏面の事項(1)～(6)に誓約・同意の上、申請します。

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7年12月分の児童手当に係る児童

(2)令和8年1月1日から令和8年3月31までの間に出生した児童

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	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	同・別	
2			年 月 日	同・別	
3			年 月 日	同・別	
4			年 月 日	同・別	
5			年 月 日	同・別	

3. 申請額・請求額

対象児童数	人	申請額・請求額	円
※対象児童1人につき3,000円になります。			

4. 支払口座

物価高対応子育て応援手当の申請口座、もしくは子ども課に申請をしている児童手当振込口座への振り込みを希望します。

※上記振込口座がない場合や振込口座の変更を希望する方は、裏面に振込口座の記載をお願いします。
また振込口座を変更される方は、児童手当及び子ども医療費の振込口座についても変更申請していただく場合があります。

※振込口座は児童手当を受給していたご本人名義の口座に限ります。

物価高対応子育て応援手当の申請口座、もしくは子ども課に申請をしている児童手当振込口座への振込を希望される方は、口座の記入及び写しの貼付は不要です。

【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
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。

※振込先金融機関口座確認書類を添付してください。

【誓約・同意事項】

- (1)子育てもろっ子応援金の支給要件に該当します。
- (2)子育てもろっ子応援金の支給要件の該当性等を審査等するため、毛呂山町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、毛呂山町において支給決定をした後は、子育てもろっ子応援金の請求書として取り扱います。
- (5)毛呂山町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、毛呂山町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、毛呂山町は当該申請が取り下げられたものとみなします。
- (6)子育てもろっ子応援金の支給要件に該当しないことが判明した場合には、子育てもろっ子応援金を返還します。

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