

# 子育て世帯給付金（こども加算）の 支給のお知らせ【記入例】

<住所>  
<送付先氏名>

郵便バーコード  
世帯コード

給付金のお知らせ 在中

〒408-0188

山梨県北杜市須玉町大豆生田961番地1

北杜市役所福祉保健部新型コロナ対策課

電話：0551-42-1300

1

給付金を辞退される世帯は  
チェック欄(□)にレ点(✓)をご記入ください。

2

支給口座の情報がある場合  
ここに印字されます。

《世帯主氏名》

世帯給付金（こども加算）の支給のお知らせ

給付金（こども加算）の対象世帯であることをお知らせします。

支給要件確認書に記入いただき本書と一緒に令和6年10月31日（木）までに、返送してください。

同

本

給付金を受給しない場合は、以下のチェック欄(□)にレ点(✓)をご記入ください。

【私の世帯は給付金を受給しません □】

支給口座	《支給口座情報》
口座名義人(カナ)	《支給口座名義人カナ》
支給対象人数	《支給対象人数》
支給合計金額	《支給合計金額》
支給日	確認書を受理した日から3週間程度

← 口座情報を確認し、変更が無ければ  
なにも記入せずに提出してください。

3

上記の「支給口座」に印字が無い場合、または、記載された  
下記①、②の支給方法チェック欄(□)へレ点(✓)を記入して

①世帯主(申請者)名義の公金受取口座へ振込を希望(希望)

②下記の口座への振込を希望(【受取口座記入欄】)

支給口座の印字がない場合または  
支給口座を変更する場合は、①か②  
どちらかの方法で支給します。

※①はマイナポータル等から公金受取口座  
を登録済みの場合にのみ利用できます。

4

【受取口座記入欄】 注意：上記「支給口座」に変更がない方  
下欄の上、口座確認書類、本人確認書類の写し両方を必ず  
ゆきを選択される場合は「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)(連帯児童さ下部に記載)をご記入ください。

②のチェック欄(□)にレ点(✓)を記入した場合

こちらの【受取口座記入欄】に支給を希望される口座情報を記入して  
ください。また、確認のために添付書類の提出をお願いしております。  
裏面を参照し、(1)振込先金融機関口座確認書と(2)本人確認書類の写し  
(コピー)を同封してください。

裏面に続きます

※【受取口座記入欄】に記入の場合、口座番号の記載誤りがないか再度ご確認ください。

口座番号の記載誤りがあると、給付が遅れることがあります。

代理人が手続きを行う場合は、裏面の記入欄にご記入ください。

(注)金融機関で口座が作れない等、どうしても口座による受け取りができない方は、給付金担当までお問い合わせください。

◎本給付金を受給するには『支給のお知らせ』と『支給要件確認書』  
の提出が必要です!『支給要件確認書』の記入例は裏面をご確認ください。

提出期限：令和6年10月31日【消印有効】

# 子育て世帯給付金（こども加算）の 支給要件確認書【記入例】

世帯主名 <氏名>  
対象児童名 <氏名>

対象人数 <0/0>  
世帯コード

市区町村  
受付印

受付 No. \_\_\_\_\_

1

対象児童の氏名、  
人数、生年月日等  
ご確認ください。

以下に該当する児童がいる場合、申請書の提出が必要です。同封したチラシをご確認いただくか、新型コロナ対策課(42-1300)までお問い合わせください。

- ① 基準日(令和6年6月3日)以降に生まれた新生児
- ② 市外の寮に住む児童を扶養している等(対象児童だが確認書が届かない場合)

以下の内容を確認して、令和6年10月31日(木)まで、お知らせと確認書(本書)を返送してください。

2

基準日 令和6年6月3日  
対象児童氏名 《対象児童氏名》  
生年月日 《生年月日》  
基準日時点住所 《基準日時点住所》  
住民コード 《住民コード》

①～⑤の項目をよくお読みいただき、該当することを確認した上で**チェック欄(□)にレ点(✓)をご記入ください。①～⑤の全てにチェックがないと、支給の対象に該当しません。**不明な点等ございましたら、新型コロナ対策課(42-1300)までお問い合わせください。

■世帯主の方が記入してください。

【確認欄】(以下の項目を確認し、該当することを確認した上でチェック欄(□)にレ点(✓)をご記入ください。)

- ① 基準日時点で、上記対象児童を扶養している。(生計を同一にする児童である)
- ② 世帯の全員が、住民税が課されている他の親族等の扶養を受けていません。
- ③ 他の市区町村から本給付金(児童1人につき5万円)の支給を受けていません。
- ④ 該当児童分の給付金支給に同意します。
- ⑤ 令和5年度において本給付金と同様の給付金(児童一人につき5万円)の対象にはなっていません。

3

①～⑤全てにチェックがある場合に限り、支給対象者に該当し、給付金が受け取れます。

支給対象となっている  
世帯の**世帯主の氏名**を  
ご記入ください。

申請書類の**提出日**を  
ご記入ください。

日中に連絡が可能な  
**電話番号**を**必ず**  
ご記入ください。

上記記入欄に記入内容がありません。

世帯主名	確認日	令和	年	月	日	日中に連絡可能な 電話番号
------	-----	----	---	---	---	------------------

◎本給付金を受給するには『支給のお知らせ』と『支給要件確認書』の提出が必要です!『支給のお知らせ』の記入例は裏面をご確認ください。

**提出期限：令和6年10月31日【消印有効】**