

紀美野町在宅育児支援事業給付金支給認定申請書

年 月 日

紀美野町長 様

申請者 住所 紀美野町

氏名

電話番号

紀美野町在宅育児支援事業給付金の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。（新規・継続）

記

1 申請者及び家族の状況

申請者	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏名	同上（フリガナのみご記入下さい）	性別		乳児との続柄	
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他（ ）	勤務先	(名称) (電話番号)		
	勤務開始	年 月 日から	育児休業給付金	受給中(受給予定)・未受給		
配偶者	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏名		性別		乳児との続柄	
	住所					
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他（ ）	勤務先	(名称) (電話番号)		
	就業期間	年 月 日から	育児休業給付金	受給中(受給予定)・未受給		

2 乳児の状況

乳児	フリガナ		生年月日	年 月 日		
	氏名		第何子	第2子・第3子以降		
	住所					

3 支給要件の確認（該当することを確認し、□にチェックマークを付けてください。）

- 上記の乳児と同居の上、その保育を家庭で行い、かつ生計を同じくしています。
- 上記の乳児は保育所等に入所していません（※）。
- 申請者は、生活保護を受けていません。
- 申請者及び申請者の配偶者は、紀美野町暴力団排除条例(平成23年条例第12号)第2条第3号の暴力団員等又は同条第1号の暴力団若しくは同条第2号の暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

※紀州っ子いっぱいサポート事業（和歌山県と市町村が協力して実施する第三子以降及び第二子の一部を対象とした保育料等無償化事業）の対象施設に入所している期間は対象外となります。
また、国の幼児教育・保育の無償化制度による支援対象となる住民税非課税世帯で、保育所、認定こども園又は認可外保育施設に入所している期間も対象外となります。

4 振込口座 (申請者の口座に限ります)

金融機関名		支店名	支店	種別	普通・当座
口座番号			名義人カナ		

<添付資料>

- (1) 申請者、申請者の配偶者及び乳児の健康保険証の写し
- (2) 申請者と乳児の続柄が住民基本台帳で確認できない場合、続柄を確認できるもの(戸籍謄本等)
- (3) 属する世帯内の第二子以降であることが住民基本台帳で確認できない場合、確認できるもの(戸籍謄本等)
- (4) 乳児が属する世帯における第二子である場合において、申請者及び申請者の配偶者の市町村民税(特別区民税を含む。)の所得割合算額(当該年度4月から8月までの間については前年度の市町村民税の所得割額とし、当該年度9月から3月までの間については当該年度の市町村民税の所得割額とする。)を紀美野町で確認できないときは、確認できる市町村(または特別区)が発行した市町村民税の所得割額に関する証明書
- (5) 育児休業給付金の受給申請(予定も含む)が無いことを証明する書類(様式第2号)
※勤務先にご記入いただいて下さい。
- (6) 振込先口座の通帳の写し(口座番号、名義人等が記載してある部分)

【 審査・支払等にかかる同意事項 】

- 1 本給付金にかかる審査及び支給にあたって、担当職員が次の行為を行うことに同意します。
 - (1) 申請者及び申請者の配偶者の育児休業給付金等の申請及び受給状況について、関係機関に照会すること。
 - (2) 申請者及び同一世帯者にかかる住民基本台帳、町民税等の課税、児童手当の受給、保育所等の入所及び生活保護の受給に関する状況を確認すること。
 - (3) 申請者及び申請者の配偶者が、紀美野町暴力団排除条例(平成23年条例第12号)第2条第3号の暴力団員等又は同条第1号の暴力団若しくは同条第2号の暴力団員と密接な関係を有する者でないことを調査すること。
- 2 紀美野町在宅育児支援事業給付金支給認定申請書の記載事項に変更のあった場合は速やかに届け出るとともに、支給要件を満たさなくなった場合は支給の取消等の決定に従います。また、返還金が発生した場合は、給付を受けた町長又は事業主体である和歌山県知事の指示に従い速やかに返還します。

年 月 日 申請者氏名

配偶者氏名

(ご本人が署名して下さい。)

事務処理欄

決定	支給 ・ 不支給	
支給対象月	支給額計	支払日
年 月～ 年 月 (か月分)	円	年 月 日
年 月～ 年 月 (か月分)	円	年 月 日
年 月～ 年 月 (か月分)	円	年 月 日
年 月～ 年 月 (か月分)	円	年 月 日
備考		