

福井市長 様

申請者 住所 福井市大手3丁目10-1
 氏名 福井 太郎
 連絡先 0776-20-5412

令和6年度 福井市在宅育児応援手当支給事業給付金支給認定申請書

福井市在宅育児応援手当の支給を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

申請区分 (該当する方の□に☑を付けてください。)

☑ 新規 → 1から4を記入し、同意書に署名してください。

□ 継続 → 1から3を記入し、同意書に署名してください。
4については変更のある場合記入してください。

申請者は父または母を記載してください。

I 申請者および家族の状況

申請者	フリガナ	フクイ タロウ	生年月日	昭和・平成 60年 10月 10日
	氏名	福井 太郎	児童との続柄	父
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他()	育児休業給付金	受給している・受給予定 受給していない
	勤務先	(名称) 株在宅応援商事	(電話番号) 0776-20-XXXX (勤務開始日) 平成 20年 4月 1日	
配偶者	フリガナ	フクイ ハナコ	生年月日	昭和・平成 2年 2月 22日
	氏名	福井 花子	児童との続柄	母
	職業	常勤・パート・自営業 無職・その他()	育児休業給付金	受給している・受給予定 受給していない
	勤務先	(名称) 福井市役所	(電話番号) 0776-20-△△△△ (勤務開始日) 平成 25年 4月 1日	
住所 ※申請者と異なる場合				

配偶者が対象児童と同居していない場合は、同居している養育者を申請者とし、別居している養育者を配偶者欄に記載してください。

2 児童の状況

第1子や既に支給対象となった子の記入は不要です。

児童	フリガナ	フクイ サクラ	生年月日	令和 6 年 4 月 1 日
	氏名	福井 桜	出生順位	第2子
	住所 ※申請者と異なる場合			
児童	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏名		出生順位	
	住所 ※申請者と異なる場合			

対象の子が複数いれば記入ください。

3 支給要件の確認 (該当することを確認し、□に☑を付けてください。)

- 上記の児童と、配偶者を含め同居しています。
- 上記の児童は保育所等に入所せず、家庭内で保育しています。
- 申請者および申請者の配偶者は、生活保護を受けていません。
- 申請者および申請者の配偶者は、暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。）第2条第6号に規定する暴力団員または同条2号に規定する暴力団もしくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

4 振込口座

金融機関名	福祉保健銀行						支店名	市役所支店	種別	普通・当座
口座番号	1	2	3	4	5	6	7	名義人カナ	フクイ タロウ	

※ゆうちょ銀行をご利用の場合は、支店番号をご記入ください。

申請者本人の名義に限ります。

<添付資料>

- (1) 申請者、申請者の配偶者および児童の健康保険証の写し
- (2) 育児休業給付金受給申請状況申請証明書（配偶者を含め2枚）（様式第2）
- (3) 申請者本人名義の振込先口座通帳の写し（口座番号、名義人等が記載してある部分）
- (4) (1月1日時点で福井市に住民登録がない場合) 世帯の市町村民税の所得割合算額（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。）を確認できる、市町村が発行した市町村民税の所得割額に関する証明書

事務処理欄

支給対象月	年 月 ~ 年 月 (月分)
支給額合計	
備考	

審査・支払等にかかる同意書

1. 本給付金にかかる審査および支給にあたって、担当職員が必要により次の行為を行うことに同意します。
 - (1) 申請者および申請者の配偶者の育児休業給付金等の申請および受給状況について、納付機関等に照会すること。
 - (2) 申請者および同一世帯者にかかる住民基本台帳、市民税等の課税、保育所等の入所および生活保護の受給に関する状況を確認すること。
 - (3) 申請者および申請者の配偶者が暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号。）第2条第6号に規定する暴力団員または同条2号に規定する暴力団もしくは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. 福井市在宅育児応援手当支給事業給付金支給認定申請書の記載事項に変更が生じ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、給付を受けた市町長の指示に従い、速やかに返還します。

令和 6年 4月 1日

申請者氏名 福井 太郎

配偶者氏名 福井 花子

(本人が署名してください。)