受付（子・市・多・南・豊・高・西・十・駅前）

様式第２号（第７条関係）

（記入例）

市受付

令和８年度日立市子育て（未就学児）世帯応援給付金申請書

日立市長　　殿

令和８年度日立市子育て（未就学児）世帯応援給付金の支給を受けたいので、令和８年度日立市子育て（未就学児）世帯応援給付金支給事業実施要綱第７条第１項の規定により、誓約・同意事項を確認の上、下記のとおり申請します。

令和８年９月 30 日時点で、
日立市に住民登録のある「父」又は「母」

申請日　８年 12 月　１日

１　申請者

（フリガナ） 氏　　名	生年月日	住所・電話番号
ヒタチ　タロウ 日立　太郎	大正・昭和・(平成) ４年　７月　27 日	日立市助川町１－１－１ 電話　050（5528）5071

２　対象児童　**未就学児のみを記載**

令和８年９月３０日時点で市内に住所を有する**未就学児（令和２年４月２日から令和８年９月３０日までの間に出生した児童）**について記入してください。

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	ヒタチ　サクラコ 日立　桜子	子	男・(女)	令和 ４年５月　２日	(同)・別	
2	ヒタチ　イチロウ 日立　一郎	子	(男)・女	令和 ８年１月 29 日	同・(別)	日立市千石町２－４－２０
3			男・女	令和 年　月　日	同・別	
4			男・女	令和 年　月　日	同・別	
5			男・女	令和 年　月　日	同・別	

３　申請額

対象児童数	2　人	申請額	12,000　円

「２　対象児童」に記載した未就学児の児童数×６千円

※　**申請額は、対象児童１人につき 6,000 円**です。

申請者本人以外の口座は不可

4　受取口座（**申請者本人名義**の口座に限る。）

金融機関名	支店名	分類	口座番号	（フリガナ） 口座名義
常陽銀行	日立支店	☑ 普通 ☐ 当座	1 2 3 4 ● ● ●	ヒタチ　タロウ 日立　太郎
金融機関番号 0 1 3 0	店番号 0 0 7			

【誓約・同意事項】

(1)　令和８年度日立市子育て（未就学児）世帯応援給付金（以下「給付金」という。）の支給要件に該当します。

(2)　給付金の支給要件の該当性等を審査等するため、市長が必要な公簿等の確認を行うことに同意します。

(3)　支給要件への該当性等が公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

(4)　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、市長が申請者に連絡・確認できないことにより、令和９年２月２６日までに支払ができなかった場合は、給付金が支給されないことに同意します。

(5)　給付金の支給後、本申請書の記載事項について虚偽であることが判明した場合や支給要件に該当しないことが判明した場合には、給付金を返還します。

本人確認書類貼付欄

※　個人番号カード（表面）又は運転免許証等の写しを貼付してください。

振込先金融機関口座確認書類貼付欄

※　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貼付してください。