

勝浦町新生児臨時特別定額給付金支給要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、国の特別定額給付金の支給対象とならない令和2年4月28日以降に生まれた子どもに対して、予算の範囲内において支給する新生児臨時特別定額給付金（以下「給付金」という。）について、必要な事項を定めるものとする。

(支給対象児)

第2条 給付金の支給の対象となる子ども（以下「支給対象児」という。）は、令和2年4月28日から令和2年12月31日までの間に出生し、本町の住民基本台帳に登録された者（出生後最初に登録された住民基本台帳が本町のものであるものに限る。）とする。

(支給対象者)

第3条 給付金の支給を受けることができる者（以下「支給対象者」という。）は令和2年4月27日から第5条の規定による支給申請の日までにおいて、引き続き、本町の住民基本台帳に登録されている支給対象児の母とする。

2 前項の規定にかかわらず、支給対象者が死亡した場合その他支給対象者に給付金を支給することが困難であると町長が認める場合は、支給対象児と同居し、これを監護し、かつ、これと生計を同じくする者を支給対象者とするができる。

(給付金の額)

第4条 給付金の額は、支給対象児1人につき10万円とする。

(支給申請)

第5条 給付金の支給を受けようとする者は、勝浦町新生児臨時特別定額給付金支給申請書兼請求書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。

2 前項の規定による申請を受け付ける期間は、令和2年8月3日から令和3年2月26日までとする。なお、期限までに申請がなかった場合は、辞退したものとみなす。

(支給決定等)

第6条 町長は、前条第1項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、給付金の支給の可否を決定し、勝浦町新生児臨時特別定額給付金支給（不支給）決定通知書（様式第2号）により申請者に通知するものとする。

(支給等)

第7条 町長は、前条の規定により給付金の支給の決定を受けた者に対し、給付金を支給するものとする。

2 給付金の支給は、支給対象児1人につき1回に限るものとする。

(給付金の返還)

第8条 町長は、虚偽の申請その他不正な手段によって給付金の申請を受けたと認めたときは、当該給付金を返還させることができる。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか必要な事項は、町長が別に定める。

附 則

(施行期日)

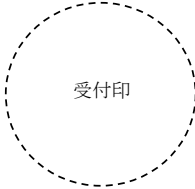
1 この告示は、公表の日から施行する。

(この告示の効力)

2 この告示は、令和3年3月31日限り、その効力を失う。

様式第1号（第5条関係）

勝浦町新生児臨時特別定額給付金支給申請書兼請求書



勝浦町長殿

1. 申請者・請求者（支給対象となる子どもの母）		記入日	令和 年 月 日
(フリガナ) 氏名	生年月日	申請者・請求者の住所	
	昭和・平成	勝浦郡勝浦町大字	
⑩	年 月 日	電話番号	

裏面の誓約・同意事項を確認の上、新生児臨時特別定額給付金を申請します。

2. 支給対象となる子ども

	(フリガナ) 氏名	生年月日	住所
1		令和 2年 月 日	勝浦郡勝浦町大字
2		令和 2年 月 日	勝浦郡勝浦町大字

3. 申請額・請求額

対象児数	人	申請額・請求額	円
------	---	---------	---

※対象児1人につき10万円になります。

4. 受取口座（※申請者・請求者と同じ名義の口座となります。）

金融機関名 (ゆうちょ銀行を除く)	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
銀行	支店	普通		
農協	支所	当座		
金庫				

	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
ゆうちょ銀行		普通 当座		

(裏面も確認してください。)

【誓約・同意事項】

- (1) 新生児臨時特別定額給付金給付事業の給付要件に該当します。
- (2) 新生児臨時特別定額給付金給付事業の給付要件の該当性等を審査等するため、町が必要な住民基本台帳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、町において給付決定をした後は、給付金の請求書として取り扱います。
- (5) 給付金の給付後、新生児臨時特別定額給付金の給付要件に該当しないことが判明した場合には、新生児臨時特別定額給付金を返還します。

※申請者本人確認書類（コピー）をここに貼り付けてください。

（確認書類例）

運転免許証、マイナンバーカード（通知カードは不可）、健康保険証、パスポート、年金手帳 等

※振込先口座確認書類（コピー）をここに貼り付けてください。

（通帳またはキャッシュカードの、口座番号及び口座名義人が分かる部分）

チェックリスト

（以下の項目について必ずご確認の上、確認後はチェック欄（）にレを入れてください。）

- ①ご記入いただきました項目に記載漏れ、記載誤りがないか再度ご確認ください。
- ②特に、ご記入いただいた通帳番号と添付した通帳のコピーの番号が一致することをご確認ください。
- ③添付資料に漏れがないかご確認ください。

第 年 月 日
号

様

勝浦町長



勝浦町新生児臨時特別定額給付金支給（不支給）決定通知書

年 月 日付けで申請のありました勝浦町新生児臨時特別定額給付金については、下記のとおり（支給・不支給）することに決定しましたので通知します。

記

支給決定額 _____ 円

不支給の理由