

記載要領  
特例給付受給公務員

(表)

(様式第2号)

令和2年度長浜市おうちで子育て応援  
臨時特別給付金申請書(請求書)

公務員

市受付印

長浜市長 様

プルダウンから選択してください  
自動計算します。

令和2年4月分の  
特例給付を受給  
する方のお名前を  
記入してください。  
令和2年3月31日  
時点で長浜市の  
住民基本台帳に  
記載のある方に  
限ります。

1. 申請・請求者

記入日 令和2年〇月〇日

(フリガナ) 氏名 ながはま たろう 長浜 太郎	性別 男・女	生年月日 明治・大正・昭和・平成 〇年〇月〇日	申請・請求者の現住所 長浜市××丁目△△番地 電話 111 (111 ) 1111
*記名押印に代えて署名することができます。 ※裏面の事項(1)~(5)に誓約・同意の上、申請します。		所属庁 内閣府	申請・請求者の住所(令和2年4月30日時点の住民票所在地) ※現住所と同じ場合は記入不要 〇〇市▲▲丁目〇〇番地

2. 対象児童

令和2年4月分の特例給付の支給対象児童(※)について記入してください。  
※「支給対象児童」の範囲については記載要領を参照してください。

〇〇省(庁)、〇〇県、〇〇市、〇〇町等と、  
所属先を記載してください。

No.	(フリガナ) 氏名	続柄	性別	生年月日	の別	住所(別居の場合のみ記入)
1	ながはま いちろう 長浜 一郎	子	男	平成 〇年〇月〇日	同	
2	ながはま はなこ 長浜 花子	子	女	令和 〇年〇月〇日	別	〇〇市▲▲丁目〇〇番地
3				年 月 日		
4				年 月 日		
5				年 月 日		

※同居・別居の別については令和2年4月30日時点の状況を選択してください。

対象児童数を入力すると×1万円で自動計算します。

3. 申請額・請求額

対象児童数	2 人	申請額・請求額	20,000 円
-------	-----	---------	----------

※対象児童1人につき1万円になります。(詳細は記載要領を参照してください。)

給付金の対象児童  
の数を記入し  
てください。対象  
児童の数は「2.  
対象児童」に記  
入された児童の  
数になります。

公務員特例給付受給状況証明欄

証明欄 附番

※この欄は、所属庁が記入しますので、申請・請求者は記入しないでください。

申請・請求内容等は相違なく、申請の申請・請求者、上記〇〇人の対象児童に係る  
令和2年4月分の特例給付の受給者であることを証明します。

令和2年 月 日

証明者

印

記入欄

担当係  
電話番号

(裏面も確認してください。)

(日本産業規格A列4番)