

(別紙)

様式第1号(第8条関係)

松山市出産世帯応援事業補助金交付申請書兼請求書

(宛先) 松山市長

記入日 年 月 日

1. 申請・請求者(対象児童の父又は母)

| | | |
|---------------|---------|---------|
| (フリガナ) 氏 名 | 生年月日 | 年 月 日 |
| メールアドレス | | |
| 住所(住民票所在地) | 申請者電話番号 | 勤務先電話番号 |
| 松山市 | | |
| | 勤務先会社名 | 勤務地 |
| | | ()市・町 |

2. 対象児童

| | | |
|---------------|------------------|------------|
| (フリガナ) 氏 名 | 生年月日 | 年 月 日 |
| | 母子健康手帳 交付日 | 年 月 日 |
| | 母子健康手帳 番号 | No. |
| | 母子健康手帳 交付自治体名 | 松山市・その他() |

3. 対象児童の父又は母(上記1で記入していない父又は母)

| | | |
|----------------------------------|---------|---------|
| (フリガナ) 氏 名 | 生年月日 | 年 月 日 |
| メールアドレス | | |
| 住所(住民票所在地)※「1. 申請・請求者」と同じ場合は記入不要 | 申請者電話番号 | 勤務先電話番号 |
| 松山市 | | |
| | 勤務先会社名 | 勤務地 |
| | | ()市・町 |

4. 誓約・同意事項

下記「誓約・同意事項(1)~(9)」に誓約・同意の上、申請します。

↑チェック(☑)してください。

- (1) 対象児童と同居してこれを監護し、かつ、生計を同じくしています。
- (2) 申請日から起算して1年以上継続して本市に居住する意思があります。
- (3) 松山市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員等に該当しません。
- (4) 市税を滞納していません。(特別徴収した市税の滞納を除く。)
- (5) 生活保護を受けていません。
- (6) 県内の他市町において、同一の対象児童について、えひめ人口減少対策交付金を活用した同様の補助金の交付決定を受けていません。
- (7) 対象児童の父母ともに勤務地は県外ではありません。
- (8) 対象児童の出産に伴う、本市への一時的な居住ではありません。
- (9) 申請日以後に転出した場合は、補助対象外となる場合があることを理解しています。
- (10) 補助金は、一時所得であることを理解し、また、一時所得が特別控除額(最高50万円)を超えた額については、所得税が課税されるため、確定申告をする必要があることに異議はありません。
- (11) 申請・請求内容に一切の偽りはなく、また、補助金交付要綱の規定違反や偽り等によって、補助金の交付の決定を取り消されたときは、交付された補助金を松山市に速やかに返金します。
- (12) 市が、審査に必要な範囲で、市税の納付状況、同様の補助金の交付状況、児童手当・児童扶養手当・生活保護・医療助成等の資格状況等について、調査することや他の行政機関等に照会することに同意します。

(裏面もご記入ください。)

5. 申請額・請求額

| | | | |
|--------------|-----|---|--|
| 定額分の額 | (A) | 円 | 下表（定額分の額）の該当する額を記載 |
| 補助対象経費の限度額 | (B) | 円 | 下表（補助対象経費の限度額）の該当する額を記載 |
| 補助金の上限額 | (C) | 円 | (A) + (B) の額を記載 |
| 補助対象経費の合計額 | (D) | 円 | 別紙1【補助対象経費】に記載の(D)の額（その額に千円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）を記載 |
| 補助対象経費に係る申請額 | (E) | 円 | (B)の額又は(D)の額のいずれか少ない方の額を記載 ※この欄の金額の訂正不可 |
| 申請額・請求額 | | 円 | (A) + (E)の額を記載 ※この欄の金額の訂正不可 |

(定額分の額)

| 対象児童に対する申請の分類 | 定額分の額 |
|---------------|----------|
| 新規申請 | 100,000円 |
| 差額申請 | 0円 |

(補助対象経費の限度額)

| 申請・請求者の分類 | 補助対象経費の限度額 |
|--------------------------|------------------------|
| 対象児童の出生日に父母ともに35歳以下の新規申請 | 200,000円 |
| 上記に該当しない新規申請 | 100,000円 |
| 差額申請 | 前年度の補助金の上限額から交付済額を除いた額 |

※差額申請とは、前年度に対象児童に係る補助金の交付を申請し、補助金の交付済額が上限額に満たない者が、今年度に再度申請することをいう。

6. 受取方法

受取口座を記入してください（申請・請求者以外の受取口座を記入する場合は、委任状が必要です。）。

【受取口座記入欄】

| 金融機関名 | | | | 支店名 | | | |
|--------|----------------|----|-----|--------|--|----|----|
| | | 銀行 | 農協 | | | 本店 | 支店 |
| | | 金庫 | 漁協 | | | 本所 | 支所 |
| | | 信組 | 信漁連 | | | | |
| 金融機関番号 | | | | 店番号 | | | |
| 預金種別 | 口座番号（※必ず7桁です。） | | | (フリガナ) | | | |
| | | | | 口座名義 | | | |
| 1. 普通 | | | | | | | |
| 2. 当座 | | | | | | | |

※ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号（7桁）」（通帳見開き下部に記載）を記入してください。

※長期間入出金のない口座の使用は控えてください。

7. 添付書類

次の書類について確認し、添付してください。

- (1) 別紙1
- (2) 購入対象経費のレシート又は領収書の原本（購入年月日、購入店、金額及び製品名等が確認できるもの）
（別紙2に貼り付けてください。領収書のサイズがA4サイズの場合は貼り付け不要です。）
- (3) 対象児童の母子健康手帳の表紙の写し
（母子健康手帳の交付年月日・交付番号・交付自治体名、対象児童の氏名・生年月日が確認できるもの）
- (4) 補助金の受取口座の通帳・カード等の写し（金融機関名・支店名・口座番号・口座名義人（カナ）が確認できるもの）

【次に該当する者は、上記に加え、追加書類が必要です。】

- 申請・請求者以外の受取口座を記入した者 追加書類（5）
- 申請・請求者の配偶者の住民票が市外にある者 追加書類（6）（7）
- 配偶者がいない者 追加書類（7）
- (5) 委任状（松山市ホームページからダウンロードすることができます。）
- (6) 配偶者の住民票の写し
- (7) 対象児童の戸籍謄本の写し

※審査に当たり、必要に応じて追加で書類の提出を求めることがあります。