



おばま家庭育児応援手当について

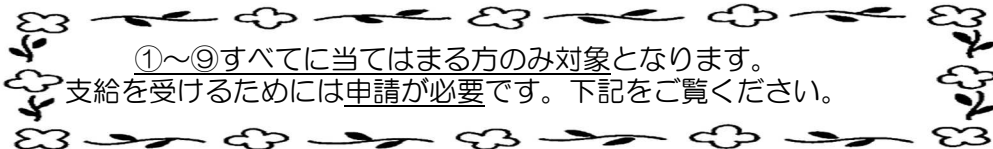
第2子以降の0~2歳児を家庭で育児する世帯を対象に

家庭育児応援手当を支給します

※所得制限がありますので、下記記載事項を確認したうえで申請書類を提出してください。

1. 対象者

対象児童	<input type="checkbox"/>	① 小浜市に住民登録があること
	<input type="checkbox"/>	② 世帯において第2子以降であること
	<input type="checkbox"/>	③ 生後8週間を超え、満3歳に満たないこと
	<input type="checkbox"/>	④ 子が認可保育園・認定こども園・幼稚園のいずれにも在園していないこと
対象保護者	<input type="checkbox"/>	⑤ 小浜市に住民登録があり、児童手当等の受給者（※）であること (※児童手当の受給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が支給対象者になります。)
	<input type="checkbox"/>	⑥ 世帯の市民税所得割合算額が 57,700 円未満 であること。 ただし、下記のいずれかに該当する世帯の場合は、 <u>世帯の市民税所得割合算額が 77,101 円未満</u> であること ・児童扶養手当の対象者がいる ・母子家庭等医療費助成が適用されている ・身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保健福祉手帳の保有者がいる ・特別児童扶養手当の対象者がいる ・国民年金の障害基礎年金の受給者がいる <u>※年収 360 万円未満相当世帯が目安です。</u> ※該当するかどうか分からない場合は市で確認します。その場合、個人情報を守るため『審査・支払等にかかる同意書（様式第2号）』を先に提出してください。
	<input type="checkbox"/>	⑦ 職場復帰を前提として育児休業給付金を受給していないこと
	<input type="checkbox"/>	⑧ 生活保護を受けていないこと
	<input type="checkbox"/>	⑨ 暴力団員や公序良俗に反するものなど、市長が不適切と認めたものでないこと (配偶者含む)



①~⑨すべてに当てはまる方のみ対象となります。

支給を受けるためには申請が必要です。下記をご覧ください。

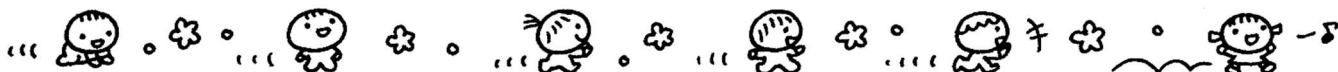
2. 支給額 対象となる児童 1 人当たり **月額 1 万円**

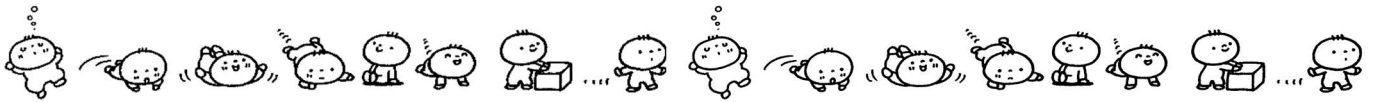
3. 支給期間 対象となった日の属する月の翌月から、支給すべき事由が消滅した日の属する月まで

4. 支給月 **2月・6月・10月** (4か月に1度、4か月分を指定の口座に振り込みます。)

※児童手当と同月にお支払いしますが、同日に支払うものではありません。

※初回のお支払いは令和3年2月(令和2年9~12月分)です。





5. 手当支給の流れ

申請書類の提出

※受給資格の認定に必要な申請書類を提出してください。
提出がない場合、手当の支給はできません。

【申請に必要な書類】

※全員必須

◎受給資格認定請求書（様式第1号） ◎審査・支払等にかかる同意書（様式第2号）

◎申請者、申請者の配偶者および対象児童の健康保険証のコピー

◎育児休業給付金受給申請状況証明書（配偶者含め2枚）（様式第3号）

◎振込先口座の通帳のコピー（口座番号、名義人等が記載されている部分）

※対象児童の児童手当等を小浜市以外から受給している場合

例) 児童手当等の受給者が県外に転勤している場合

○児童手当等の受給を証明する書類（児童手当受給証明書（様式第4号））

※1月1日時点で小浜市に住民登録がない場合

○課税証明書など、1月1日時点で住民登録があった市区町村が発行した市町村民税の所得割額が記載された証明書（世帯分）
（支給期間が4～8月の場合は前年度、9～3月の場合は当該年度分）

※小浜市の住民基本台帳で申請者と対象児童の続柄を確認できない場合には、戸籍謄本などの提出をお願いすることがあります。

※様式は、ホームページでダウンロードまたは子ども未来課窓口にて配布しています。

【申請受付窓口】 小浜市役所 1F 子ども未来課

※郵送での受付も可能ですが、書類に不備や不足があれば、再度または追加の提出が必要になります。

審査・支給の決定

※不支給となった場合、手当の支給はありません。

手当支給

※4か月に1度、4か月分を指定の口座に振り込みます。

※本手当金は、雑所得として課税対象となる可能性があります。

※このほか、支給決定後も引き続き支給要件を満たすかどうか、市が定期的に確認します。

支給要件を満たさなくなった場合は、支給期間であっても支給決定を取り消します。

また、支給決定の取り消しに伴い、返還金を求めることがあります。

6. 制度・受付開始日 **令和2年9月1日（火）**

7. お問い合わせ先 〒917-8585 小浜市大手町6-3
小浜市役所 1階 子ども未来課（0770-64-6013）

