

## 深浦町新生児臨時特別給付金給付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、新型コロナウイルス感染症に対する経済対策である深浦町特別定額給付金給付事業による特別定額給付金を受給できない令和2年4月28日以降に生まれた子どもに対し、深浦町新生児臨時特別給付金（以下「給付金」という。）を給付するため、必要な事項を定める。

(給付対象児)

第2条 給付金の給付の対象となる子ども（以下「給付対象児」という。）は、令和2年4月28日から令和3年3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。

(給付対象者)

第3条 給付金の給付を受けることができる者（以下「給付対象者」という。）は令和2年4月27日から第6条の規定による給付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給付対象児の父又は母とする。

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

(給付金の額)

第4条 給付金の額は、給付対象児1人につき10万円とする。

(申請期限)

第5条 給付金の給付申請期限は、令和3年4月30日とする。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。

(給付申請)

第6条 給付金の給付を受けようとする者は、深浦町新生児臨時特別給付金給付申請

書（様式第1号）を町長に提出しなければならない。

- 2 前項に規定する申請書には、申請者の本人名義の金融機関の口座の写しを添付するものとする。

（給付決定等）

第7条 町長は、前条の規定による申請を受理した場合は、速やかにその内容を審査し、及び必要に応じて住民基本台帳等公簿を確認し、給付金を給付すると決定したときは深浦町新生児臨時特別給付金給付決定通知書（様式第2号）により、給付金を給付しないと決定したときは深浦町新生児臨時特別給付金不給付決定通知書（様式第3号）により、当該申請者に通知するものとする。

（給付等）

第8条 町長は、前条の規定により給付金を給付すると決定した申請者に対し、申請のあった月の翌月末日までに、指定された口座に振り込むものとする。

- 2 給付金の給付は、給付対象児1人につき1回に限るものとする。

（返還）

第9条 町長は、偽りその他不正の手段により給付金の給付を受けた者に対し、既に給付した給付金の返還を求めるものとする。

（その他）

第10条 この要綱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。

（失効）

- 2 この告示は、令和3年5月31日限り、その効力を失う。ただし、同日までに第7条の規定により給付の決定を受けた者に係る第9条に規定する給付金の返還については、同日後もなおその効力を有する。

深浦町長 様

申請者 住所  
氏名 (印)  
(新生児との続柄： )  
連絡先

深浦町新生児臨時特別給付金給付申請書

私は、深浦町新生児臨時特別給付金の給付を受けたいので、深浦町新生児臨時特別給付金給付要綱第6条の規定により、下記のとおり申請します。

記

- 1 新生児名 ふりがな
- 2 新生児生年月日 年 月 日生
- 3 支給申請額 100,000円× 人分

上記の給付金は、次の金融機関の口座に振り込んでください。

(※振込先口座は、申請者名義の口座に限る。)

|         |      |                           |  |                  |
|---------|------|---------------------------|--|------------------|
| 口座名義人氏名 | (カナ) |                           |  |                  |
|         |      |                           |  |                  |
| 金融機関名   |      | 銀行・信金<br>信組・農協<br>信漁連・その他 |  | 本店・支店<br>支所・出張所  |
| 預金種目    | 1 普通 | 2 当座                      |  |                  |
| 口座番号    |      |                           |  | 口座番号は右づめで記入ください。 |

※ゆうちょ銀行の店名及び口座番号は、通帳見開き下段をご参照ください。

注記：振込先金融機関の通帳（表紙と表紙を1枚めくったページ）のコピーを申請書とともに提出してください。

様式第2号（第7条関係）

深福第 号  
年 月 日

様

深浦町長



深浦町新生児臨時特別給付金給付決定通知書

年 月 日付で申請のありました深浦町新生児臨時特別給付金については、下記のとおり給付することに決定しましたので、深浦町新生児臨時特別給付金給付要綱第7条の規定により、通知します。

記

給付決定額 金 \_\_\_\_\_ 円

様式第3号（第7条関係）

深福第 号  
年 月 日

様

深浦町長



深浦町新生児臨時特別給付金不給付決定通知書

年 月 日付けで申請のありました深浦町新生児臨時特別給付金については、下記の理由により給付しないことに決定しましたので、深浦町新生児臨時特別給付金給付要綱第7条の規定により、通知します。

記

(理由)