

児童手当 認定請求書

胎内市長 殿

										提出年月日		※受付確認年月日				
										令和	.	.	令和	.	.	
										※認定・却下年月日		※支給開始年月				
										令和	.	.	令和	年	月	分
請求者	①(ふりがな)				②性別	男・女		③生年月日	昭和・平成		.	.				
	氏名 (法人名等)				④職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者		⑤配偶者	有・無							
	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -			電話 ()		1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)		(左欄と異なる場合に記入してください)							
配偶者等	⑦個人番号				⑧請求者の加入している 公的年金制度の種別	ア.厚生年金保険 イ.国民年金 ウ.その他 () ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		⑨所得 の状況	令和 年分所得額 (請求者)		円					
	⑩(ふりがな)				⑪生年月日	昭和・平成		.	.	⑫所得 の状況	(配偶者)		円			
配偶者等	氏名				⑬職業	ア.被用者 イ.公務員 (勤務先:) ウ.被用者等でない者		⑭請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に○印	控除対象配偶者 ・ 同一生計配偶者		⑮個人 番号					
	⑯住所 (⑥と異なる場合)	〒 -			1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)		(左欄と異なる場合に記入してください)									
⑯児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最 初の3月31日を経過した後22 歳に達する日以後の最初の3 月31日までの間にある者)	氏名	続柄	生年月日	監護相当 の有無	生計負担 の有無	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	[注意] ⑯「監護相当の有無」及び「生計負担の有無」がいずれも「有」 の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計負担について の確認書」をご提出ください。 (⑯児童の兄姉等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)					※算定対象の 場合に○印			
			平成 . .	有・無	有・無	同・別	令和 年 月									
			平成 . .	有・無	有・無	同・別	令和 年 月									
⑰児童	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	住所 (別居の場合)	※児童との関係 該当する場合に ○印	※第3子以降の 場合に○印	※3歳未満の 場合に○印	※左記以外の 場合に○印	※手当月額			
			平成 令和 . .	有・無	同一 ・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円			
			平成 令和 . .	有・無	同一 ・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円			
			平成 令和 . .	有・無	同一 ・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円			
⑱支払希望 金融機関	名称	預金種別	支店コード	支店名	口座番号	口座名義							※合計月額			
	銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座											円			

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。