

児童手当 認定請求書													
いの町長 殿													
請 求 者	①(ふりがな)  氏名 (法人名等)	所得の高い方の保護者を請求者として各項目を記入してください。								用者 務員 用者等でない者 ( )	提出年月日 令和・・・ 認定・却下 年月日 令和・・・	※受付確認年月 令和・・・ 支給開始年月 (令和・・・から)	
	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	電話 ( )			公的年金制度の種別 ( ) 私立学校教職員共済 ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員共済	令和 年分所得額 (計) 円 ⑨所得の状況 (配偶者) 円	【注意】 受給対象児童が3歳未満の場合は請求者の健康保険証のコピー添付。						
	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)	(上欄と異なる場合に記入してください)			⑩職業 ア.被用者 イ.公務員 (勤務先: )	ウ.被用者等でない者 ⑪個人番号	必ずマイナンバー記	⑪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)	配偶者情報を記入。				
⑯児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過したあと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 (長男長女等)	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係 同一・維持 同一・維持	【注意】⑰児童の兄姉等について 「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」が いずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監 護相当・生計費のふたんについての確認書」をご 提出ください。ただし⑯児童の兄弟と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				
⑰児童	氏名	続柄 (長男長女等)	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係 同一・維持 同一・維持	※児童との関係で、該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○	※3歳未満の場合に○	※左記以外の場合に○	※手当月額
		平成 令和 ・・	同・別	平成 令和 年 月			有・無	同一・維持	・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)	
							有・無	同一・維持	・未 ・父 ・同	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	
							有・無	同一・維持	・未 ・父 ・同	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	
⑧支払希望 金融機関	名称 銀行 金庫 信組 農協 漁協 (3ヶタ)	支店名 支店コード 口座番号 口座名義 口座を記入										合計月額 円	
<small>◎ 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)ではつきり書いてください。</small>													