

児童手当 認定請求書

東吉野村長 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 月分 (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 (配偶者) 円															
	⑩（ふりがな）			⑪生年月日 昭和・平成 . .		⑫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		⑬個人 番号															
氏名			⑭職業 ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ. 被用者等でない者																						
⑮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	生計費負担の有無	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
															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。