

児童手当認定請求書

提出年月日										※受付確認年月日																										
※太枠を記入																																				
必ず請求者名義のものを記入																																				
受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	みずまき たろう 水巻 太郎 (父母のうち令和5年中の所得が高い方) ※請求者は生計の中心者になります。										性別	(男)・女		生年月日	(昭和)・平成 50年 1月 1日		職業	ア. 会社員 イ. 自営業 ウ. パート		配偶の有無	(有)・無														
	住 所	〒807 - 00〇〇 水巻町 頃末北・・・										携帯電話 (父)		080-1234-5678		携帯電話 (母)		090-9876-5432		自宅電話																
	令和6年1月1日時点の住所	(上欄と異なる場合に記入してください)										⑧ 支払希望 金融機関	福岡		① 普通預金	2. 当座預金		支店コード (3ケタ)	〇 〇 支店		口座番号	1 2 3 4 5 6 7														
											※請求者名義の口座に限りませ																									
配偶者等	(ふりがな) 氏名	みずまき はなこ 水巻 花子										住所 (請求者と異なる場合)	※請求者の住所と異なる場合に配偶者の住所を記入してください。																							
	職業	ア. 会社員 イ. 無職 ウ. その他 カ. 公務員 (勤務先名)										個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 9 8 7		令和6年1月1日時点の住所	(請求者のR6年1月1日の住所と異なる場合に記入してください)																				
① 兄② 姉の等 児童1の	ふりがな 氏名	みずまき いちろう		続 柄	子		生 年 月 日	平成 16 . 2 . 2		監護相当の有無	(有)・無		生計費負担の有無	(有)・無		同居・別居の別	同居・別居		海外留学をしている場合の出国年月日	令和 年 月		※児童との関係	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐		※算定対処の場合に○											
	水巻 一郎		子	平成 16 . 2 . 2	(有)・無	(有)・無	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																											
	別居の場合でも「別居監護・養育申立書」は不要です。																																			
② 手 当 の 対 象 年 齢 の 児 童	ふりがな 氏 名	みずまき じろう		続 柄	子		生 年 月 日	平成 18 . 5 . 5		監護の有無	(有)・無		生計関係	同一・維持		同居・別居の別	同居・別居		海外留学をしている場合の出国年月日	令和 年 月		住 所	□ 同上 ☒ 別住所		児童との関係	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐		※3歳未満の場合に○			※第3子以降の場合に○			①と②の合計人数が2人以下の場合、または①の大学生年代の兄弟がいらない場合→「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出は不要です。	円	
	水巻 二郎		子	平成 18 . 5 . 5	(有)・無	同一・維持	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																										円	
	水巻 三郎		子	平成 20 . 7 . 7	(有)・無	同一・維持	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																								円			
				平成 . .	有・無	同一・維持	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																								円			
				平成 . .	有・無	同一・維持	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																								円			
				平成 . .	有・無	同一・維持	同居・別居	令和 年 月	・未成年後見人 ☐ ・父母指定者 ☐ ・同居父母 ☐																								円			
加入している公的年金制度の種別										請求理由		制度改正に伴う申請		受付印		支給開始年月		手当月額																		
⑦ 厚生年金保険 ※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 () 日本郵政共済 イ. 国民年金 ウその他 ()																				令和 年 月		・3歳未満分 ・3歳以上分 ・第3子以降分 計		円 円 円 円												
・共済に加入している場合、請求者(例:水巻太郎)の健康保険証の写しを添付してください。 ・請求者が外国籍の場合は、口座名義の確認のため、通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください。 ・ゆうちょ銀行を希望する場合は、通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください。																																				