

児童手当 認定請求書

熊本県山鹿市長 宛

提出年月日  
令和 ○・○・○

※認定・却下年月日  
令和 ・ ・ ・

記入例  
※緑枠箇所をご記入ください

（令和 年 月 分）

請 求 者	①（ふりがな） 氏名 （法人名等）	やまが たろう		②性別	男・女	③生年月日	昭和平成 7・1・2	提出年月日 令和 ○・○・○		※認定・却下年月日 令和 ・ ・ ・				
	⑥住所 （法人の主たる 事務所の所在地）	〒861-0000 熊本県山鹿市○○町○○番地		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	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） ○○県○○市			
配 偶 者 等	⑦個人番号	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○		⑧請求者の加入している 公的年金制度の種類	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） 当てはまる場合、ご記入ください		記入不要			
	⑩（ふりがな） 氏名	やまが はなこ		⑪生年月日	昭和平成 7・1・3	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	○○○○○○○○○○○○○○○○○○○○					
⑬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] ⑬「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・生計費の負担についての 確認書」をご提出ください。 （⑬児童の兄姉等と⑭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				
	やまが えー 山鹿 A	子	平成 14・4・2	有・無	有・無	同・別	令和 年 月							
やまが ひー 山鹿 B	子	平成 16・4・2	有・無	有・無	同・別	令和 年 月								
⑭ 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 （月額30,000円）	※3歳未満の 場合に○印 （月額15,000円）	※左記以外の 場合に○印 （月額10,000円）	※手当月額	
	やまが しー 山鹿 C	子	平成令和 20・4・2	有・無	同一 維持	同・別	令和 年 月	東京都○○市○○丁目○番○号 アパート101号	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				円	
				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）				円
				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）				円
⑮ 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	○○○	○○支店	○○○○○○○○○○		やまが たろう 山鹿 太郎		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。