

記入例

児童手当・特例給付 認定請求書

出生
転入
受給者変更
その他

月から

提出年月日

※受付確認年月日

年 月 日

本日の日付

請求者	ふりがな	しまだ たろう		請求者(保護者)	〒 ー ー		島田市		住所、連絡先を記入してください		支払希望金融機関		金融機関名		マイナンバーカードに登録している、口座を利用する場合は、チェック			
	氏名	島田 太郎		住所	島田市		連絡先1		連絡先2		金融機関名		本支店名		口座番号			
	性別	男・女		生年月日	昭和 平成		配偶者の有無	有・無		勤務先名		公務員の場合は、勤務先記入		口座番号		口座名義カタカナ		
配偶者等	ふりがな	配偶者(妻又は夫)		配偶者等住所	請求者と住所が異なる場合に記入してください。		配偶者等勤務先	ア.会社員・団体職員 イ.自営業・パート ウ.公務員 エ.勤務先: 島田市役所 オ.就労していない		請求者個人番号	請求者の個人番号を記入してください		配偶者等個人番号	配偶者等の個人番号を記入してください		公金受取口座を利用する		
児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	請求者と子どもの住所が別の場合、子どもの住所を記入してください		監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の出国年月	※児童との関係で、該当する場合に○		※3歳未満	※5歳以上小学校修了前	※中学校修了前				
			平成 令和	同・別		有・無	同一維持			請求者と配偶者等の住所が別の場合記入してください								
	子どもの名前		子どもの生年月日	同・別		有・無	同一維持			監護の有無は子の面倒をみているかどうか								
				平成 令和	同・別		有・無	同一維持			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母							
				平成 令和	同・別		有・無	同一維持			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母							
加入している年金等の年金手帳、組合員証又は加入者証の種別	ア.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 ()地方公務員共済		イ.国民年金 ウ.その他 ()		譲渡所得の有無	有・無		認定・却下	認定・却下年月日		支給開始年月		区分		※手当月額			
	扶養親族等及び児童の数 人 うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人		所得の状況		年分所得額		控除後の所得額	所得制限限度額		令和 年 月 日		令和 年 月 日		児童手当 特例給付 被・非被		3歳未満 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生計 円		
※審査	年分所得の合計額		雑損控除額	医療費控除額	小規模企業共済等掛金		障害者控除額		ひとり親・寡婦・寡夫・勤労学生控除額		児童手当法施行令第3条第1項による控除							
	円		円	円	円		円		円		円		80,000円		100,000円			
1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)が請求時の住所と異なる場合、記入してください												※認定番号						
請求者																		
配偶者等																		

1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)が請求時の住所と異なる場合、記入してください

注意をよく読んでから記入してください。
は、記入しないでください。
楷书(かいしよ)ではっきり書いてください。
中は、漏れなく記名してください。

受付番号 受付者