

記載例

「ア. 被用者」自身が働いており、社会保険に加入している方

「ウ. 被用者でない者」・国民健康保険に加入している
・社会保険の扶養になっている方

児童手当 認定請求書

※提出日する日で記載

提出年月日 令和6・10・1		※受付確認年月日 令和 . . .					
※認定・却下年月日 令和 . . .		※支給開始年月 令和 年 月 分					
①(ふりがな) 七ヶ浜 しちがはま たろう	②性別 男 ・女	③生年月日 昭和 平成 60・1・1					
④職業 ア 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者でない者	⑤配偶者 有 無						
⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒985-8577 七ヶ浜町東宮浜字丑谷辺5番地の1	⑦個人番号 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	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) しちがはま はなこ	⑪生年月日 昭和 平成 60・7・7	⑫職業 ア 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ 被用者でない者	⑬所得の状況 令和 年分所得額 (請求者) 円 (配偶者) 円				
⑭住所 (⑥と異なる場合) (※配偶者の住所が請求者と異なる場合のみご記載ください)	⑮1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年) (令和6年1月1日に七ヶ浜町外で住民登録していた場合のみ記載) ●●県●●市●●丁目7-7	⑯1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年) (令和6年1月1日に七ヶ浜町外で住民登録していた場合のみ記載) ●●県●●市●●丁目7-7	⑰個人番号 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7				
⑱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
	七ヶ浜 一郎	子	平成 15・10・1	有 ・無	有 ・無	同 ・別	令和 年 月
	七ヶ浜 二郎	子	平成 17・12・2	有 ・無	有 ・無	同 ・別	令和 年 月
⑲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
	七ヶ浜 三郎	子	平成 19・3・3	有 ・無	同 ・維持	同 ・別	令和 年 月
	七ヶ浜 四郎	子	平成 23・4・4	有 ・無	同 ・維持	同 ・別	令和 年 月
	七ヶ浜 五郎	子	平成 30・5・5	有 ・無	同 ・維持	同 ・別	令和 年 月
⑳支払希望金融機関	名称 ●● 銀行 金庫 信組 農協 漁協	預金種別 普通 ・当座	支店コード 7 7 7	支店名 ●●●支店	口座番号 7 7 7 7 7 7 7 7	口座名義 シチガハマ タロウ	

⑱児童の兄姉等の記載について
「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」で
⑱児童の兄姉等と⑲児童の合計人数が3人以上の場合
⇒「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出ください。
(※3人に満たない場合には、提出不要です。)

住所が七ヶ浜町外である場合には、該当児童が住民登録をしている住所をご記載ください。

振込先の口座情報は請求者(=父母のうち所得の高い方)の名義の口座をご記載ください。

※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(かいしよ)ではっきり書いてください。