

記入例

児童手当 認定請求書

須崎市長

請 求 者	①（ふりがな）	すさき たろう										②性別	男・女		③生年月日	昭和・平成 61・1・1		※認定・却下年月日			※支給開始年月										
	氏名 （法人名等）	須崎 太郎										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		令和・			令和 年 月 月分 （令和 年 月 月分）										
	⑥住所 （法人の主たる 事務所の所在地）	〒 785 - 8601 須崎市山手町1番7号 須崎ハイツ101号 電話 090（0000）××××										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） 高知県高知市																
	⑦個人番号	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	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） （配偶者）														
配 偶 者 等	⑩（ふりがな）	すさき はなこ										⑪生年月日	昭和・平成 62・2・1		⑬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	⑮個人 番号	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	氏名	須崎 花子										⑬職業	ア 被用者 イ、公務員 ウ、被用者等でない者				（左欄と異なる場合に記入してください） 高知県高知市														
	⑪住所 （⑥と異なる場合）	〒 - 同上										1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、 6～12月分は本年）																			
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													
	須崎 一郎	子	平成 16・4・2	有・無	有・無	同・別	令和 年 月																								
	須崎 幸子	子	平成 17・5・2	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 （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																		
	須崎 二郎	子	平成 18・5・1 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				円																		
	須崎 美子	子	平成 23・6・1 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				円																		
	須崎 三郎	子	平成 27・7・1 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				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				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（カナ）			※合計月額																				
	須崎 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通 当座		山手	1	2	3	4	5	6	7	スサキ タロウ	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。