

記載例

守山市長 様

請求者は主たる生計維持者(児童を養育する父母等のうち所得が高い方)となります。

児童手当 認定請求書

当てはまるものに○をする
 【ア】厚生年金の人
 【イ】公務員の人
 【ウ】国民年金の人や年金未加入の人など、ア、イ以外の人

①(ふりがな) もりやま たろう		②性別 男・女		③生年月日 昭和・平成 2・3・4		提出年月日 令和 . .		【窓口提出】提出する日 【郵送提出】ポストに投函する日							
請求者 ④氏名(法人名等) 守山 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		※認定・却下年月日 令和		※支給開始年月 年 月 分)							
⑥住所(法人の主たる事務所の所在地) 〒123-4567 守山市〇丁目〇番〇号		電話 077 (123) 4567		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)									
⑦個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		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 (請求者) 記入不要です 円 (配偶者) 円		1月1日時点の住所が現住所と異なる場合に記入									
配偶者等 ⑩(ふりがな) もりやま はなこ		⑩生年月日 昭和・平成 4・5・6		⑪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		⑫個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3		1月1日時点の住所が現住所と異なる場合に記入							
⑪住所(⑥と異なる場合) 〒 -		請求者と住所が異なる場合にのみ記入		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)									
⑬児童の兄姉等(18歳に達する日以後の最初の3月31日から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 守山 一郎		続柄 子		生年月日 平成 16・12・31		⑭監護相当の有無 有・無		⑮生計費負担の有無 有・無		同居・別居の別 同・別		海外留学をしている場合の出国年月 令和 年 月	
18歳の年度末の翌日から22歳年度末までの児童全員の氏名を記入		【有】子どもの面倒を見ている。日常生活上の世話(養育)を行っている 【無】全く面倒を見ていない。養育していない場合		【有】請求者の収入で子どもの日常生活の全部または一部を営んでいる場合 【無】子どもが完全に自立して生活している場合		[注意] ⑬「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。 (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。)									
⑭児童		氏名 守山 桜		続柄 子		生年月日 平成 2・3・4		⑯監護の有無 有・無		⑰生計関係 同一・維持		同居・別居の別 同・別		海外留学をしている場合の出国年月 令和 年 月	
18歳年度末までの児童全員の氏名を記入		【同一】請求者自身の子ども(養子または養子縁組予定含む)の場合 【維持】請求者自身の子ども以外の生計を維持している場合		児童が海外留学している場合に記入 ※別途書類の提出が必要。お問い合わせください。		請求者と児童が別居している場合に児童の住民票上の住所を記入									
⑱支払希望金融機関		名称 守山		預金種別 普通・当座		支店コード 1 2 3		口座名義(カタカナ) モリヤマ タロウ		※合計月額 円		☐ 公金受取口座を希望する。			

記入不要です

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。

※請求者名義の口座に限ります(お子さまや配偶者名義の口座は不可)
 ※公金受取口座を希望される場合は、右側の☐に✓をお願いします。(金融機関の記入は不要です)

ではっきり書いてください。

カタカナで記入。
 【注意】お子さま名義・配偶者名義は不可です。

宛名コード	3歳未満被用者	不備書類 (年 月 日完了)	入力日
<input type="checkbox"/> 該当・【添付済】 <input type="checkbox"/> 非該当	<input type="checkbox"/> 連絡済 <input type="checkbox"/> 電話確認	<input type="checkbox"/> 健康保険書の写し <input type="checkbox"/> 振込先口座 <input type="checkbox"/> マイナンバー【請求者・配偶者・児童】	<input type="checkbox"/> その他

お問い合わせ先 守山市役所 こども家庭相談課
 児童手当担当 TEL:077-582-1137