

児童手当 認定請求書

苫小牧市長 殿				提出年月日		令和 . .		受付確認年月日						
請 求 者	フリガナ				性別	男 ・ 女		生年月日	昭和 . . 年 . . 月 . . 日		職業	ア.会社員・自営業 イ.公務員（ ） ウ.その他		
	氏 名	認定の審査にあたり、市が必要な情報を公簿等で確認することに同意します。												
	住 所	〒												
	電 話 番 号	本人（携帯・自宅） - -			個人番号									
配偶者（携帯） - -														
1月1日時点での住所 （支給開始月が1～5月・・・前年） （支給開始月が6～12月・・・本年）		上記住所と ☐ 同じです ☐ 違います												
私（請求者）の受領する児童手当は、下記の私名義の預金口座に振り込まれるよう依頼します。														
支払希望金融機関	銀行 本店 普通 口座 金庫 支店 当座 番号 組合 出張所								口座名義人（カナ）					
☐ 公金受取口座を利用する														
い加入する年金で	ア.厚生年金保険（私立学校教職員共済・国家公務員共済・地方公務員共済・その他） イ.国民年金 ウ.その他（ ）													
勤務先	電話番号										配偶者	有 ・ 無		
配 偶 者 等	氏 名	(生年月日： 昭和・平成 . .)			個人番号					職業	ア.会社員・自営業 イ.公務員（ ） ウ.その他			
	認定の審査にあたり、市が必要な情報を公簿等で確認することに同意します。													
1月1日時点での住所 （支給開始月が1～5月・・・前年） （支給開始月が6～12月・・・本年）		上記住所と ☐ 同じです ☐ 違います												
児 童 の 兄 姉 等	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】 「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。 (児童の兄弟等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)				※算定対象の場合に○印		
			平成 . .	有・無	有・無	同・別								
			平成 . .	有・無	有・無	同・別								
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 (別居の場合のみ記入)		児童との関係該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○印	※3歳未満の場合に○印	※左記以外の場合に○印	※手当月額
			平成 . .	有・無	同一維持	同・別				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			平成 . .	有・無	同一維持	同・別				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			平成 . .	有・無	同一維持	同・別				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			平成 . .	有・無	同一維持	同・別				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			平成 . .	有・無	同一維持	同・別				・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
※ 太枠内のみ記入してください。														※合計金額

【 処 理 欄 】	認 定 状 況	支 払 開 始 年 月	申 請 事 由 等	□出生 □転入（転入日 . . 年 . . 月 . . 日 より） □公務員退職 □監護 ・ 生計有（ 児童引取 ・ 施設退所 ） □受給者変更（前受給者氏名： ） （ 生計者変更 ・ 離婚 ・ 同居父母 ・ 海外転出 ・ 帰国 ・ 死亡 ） □制度改正（高校生 ・ 所得） □その他（ ）				番 号 確 認	□個人番号カード □通知カード □住民票 □その他（ ）
		1. 被用者		事由発生日（消滅日） . . 年 . . 月 . . 日（住基・別紙・電話）にて確認	本 人 確 認	□個人番号カード □運転免許証 □保険証 □その他（ ）			
		2. 非被用者							
	備 考	(認定番号)			受 付 者	年 月 日	課 長 主 査 係	合 議	
※別紙のとおり決定し、通知してよろしいか									