

【児童手当】認定請求書 記入例

様式第2号（第1条の4関係）

鶴ヶ島市長										児童手当 認定請求書										提出年月日 令和●●●●		※受付確認年月日 令和●●					
請求者	①（ふりがな）	つるがしま りゅう										②性別	男・女		③生年月日	昭和・平成●●●●		※認定・却下年月日	※支給開始年月								
	氏名（法人名等）	鶴ヶ島 龍										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								
	⑥住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒350-2292 鶴ヶ島市三ツ木16-1 電話012(345)6789										1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）		川越市●●町1-2-3													
⑦個人番号	012345678901										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（ ）地方公務員共済		⑨所得の状況	令和●●年分所得額（請求者） 記入不要 円											
	マイナンバーを記入してください。 つるがしま つるこ										⑩生年月日	昭和・平成●●●●		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		控除対象配偶者 同一生計配偶者		⑫個人番号	012345678902 マイナンバーを記入してください。								
配偶者等	氏名	鶴ヶ島 鶴子										⑬職業	ア 被用者 イ、公務員（勤務先：ウ、被用者等でない者）		1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）		坂戸市●●町1-2-3										
	⑭住所（⑥と異なる場合）	同上										同上		同上		同上											
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									
	鶴ヶ島 龍二	子	平成●●●●	有・無	有・無	同・別	令和●●年●月											令和●●年●月									
	平						令和●●年●月											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	※3歳未満の場合に○印	※左記以外の場合に○印	※手当月額														
	鶴ヶ島 花子	子	平成●●●●	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	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円														
	鶴ヶ島 龍三	子	平成●●●●	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	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円														
	新たに支給対象となるお子様を記入してください。								・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円														
			平成●●●●	有・無	同一・維持	同・別	令和●●年●月		・未成年後見人	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	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（カタカナ）		※合計月額																		
	銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	1 2 3	●●支店	1 2 3 4 5 6 7	ツルガシマ リュウ		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（かいしよ）ではっきり書いてください。