

色付きの個所に記入または該当するものに○を付けてください。

児童手当 認定請求書

提出年月日

令和 . . .

記入例

令和 . . .

※認定・却下年月日

令和 . . .

(令和 年 月分)

請求者	①(ふりがな) 氏名(法人名等)	あしや はなこ 芦屋 花子		②性別	男・女	③生年月日	昭和・平成 . . .	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
	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 807-01** 芦屋町 . . . . .		⑦個人番号	電話 ( )		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		⑨所得の 状況	令和 年分所得額 (請求者) 円 (配偶者) 円

父母等のうち所得が高い方が申請してください。(左欄と異なる場合に記入してください) 令和6年1月1日時点の住所が、左記と異なるときは記入

配偶者等	⑩(ふりがな) 氏名	あしや たろう 芦屋 太郎		⑪生年月日	昭和・平成 . . .	⑫職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者	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	⑭個人 番号	配偶者が町外在住の場合は必ず記入してください。
	⑮住所 (⑥と異なる場合)	〒 -		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)					

⑯児童の兄弟等 (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児童の兄弟等と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
	芦屋 一郎	子	平成 . . .	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	※3歳未満の 場合に○印	※左記以外の 場合に○印	※手当月額
	芦屋 次郎	子	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	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
	芦屋 三郎	子	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	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
	18歳になって最初の3月31日を迎えていない全ての子を記入してください。					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

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	※合計月額
	銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座		請求者名義の口座を記入してください。			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(かいじょ)ではっきり書いてください。