

記入例

現在、児童手当を受給しておらず、新たに受給を請求する際に使用します。

児童手当 認定請求書

色麻町長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 6・9・30	令和 ・ ・
※認定・却下年月日	※支給開始年月
令和 ・	

実際に提出する日付を記入してください。

父母等のうち、所得の高い方が請求者となります。

記入不要

大学生年代の子を記入してください。

高校生年代以下の児童を記入してください。

別居している場合は「別居監護申立書」を併せて提出してください。

【④⑬職業】
被用者とは
サラリーマンなどで本人が
厚生年金保険の被保険者である方
被用者等でない者とは
国民年金被保険者、専業主婦やパートなどで社会保険の被扶養者の方

① (ふりがな) しま たろう		②性別 男・女		③生年月日 昭和・平成 55・4・10		令和 6・9・30		令和 ・ ・	
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 ・		※認定・却下年月日		※支給開始年月	
⑥住所 〒981-4100 色麻町〇〇字〇〇△△番地 電話 0229 (65) 1234		⑦1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年)		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) 円 (配偶者) 円		円	
⑩ (ふりがな) しま はなこ		⑪生年月日 昭和・平成 56・1・10		⑫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		⑬個人番号 9 8 7 6 5 4 3 2 1 9 8 7		円	
⑭住所 (⑥と異なる場合) 〒 -		⑮1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) 色麻 一郎 長男 平成 14・6・10 有・無 有・無 同・別 令和 年 月 平成 ・ ・ 有・無 有・無 同・別 令和 年 月		⑰児童 色麻 二郎 次男 平成 18・7・11 有・無 同一・維持 同・別 令和 年 月 色麻 三郎 三男 平成 4・9・15 有・無 同一・維持 同・別 令和 年 月 平成 ・ ・ 有・無 同一・維持 同・別 令和 年 月 平成 ・ ・ 有・無 同一・維持 同・別 令和 年 月		⑱支払希望金融機関 〇△ 銀行 金庫 信組 農協 漁協 普通 当座 3 5 7 〇×支店 0 1 2 3 4 5 6 シカマ タロウ	

◎ 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。

登録できる口座は請求者本人名義のみです。