

記入例

児童手当 認定請求書

請求者は原則父母のうち所得の高い者を指定してください。

請求者		①（ふりがな）	くらよし たろう		③生年月日	昭和 平成 △・△・△		提出年月日	※受付確認年月日		
		氏名 （法人名等）	倉吉 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		
配偶者等		⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒682-8611 倉吉市 葵町722		⑦個人番号	××××××××××××××		1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、 6～12月分は本年）	鳥取県〇〇市△△町1-11-1		
		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（ ）		⑨所得 の状況 （請求者） （配偶者）	令和 年分所得額 円					
⑩（ふりがな）		⑪（ふりがな）	くらよし つばき		⑬生年月日	昭和 平成 △・△・△		⑭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		
		氏名	倉吉 椿		⑬職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		⑮個人 番号	××××××××××××××		
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）		⑪住所 （⑥と異なる場合）	〒〇〇〇-△△△△ 鳥取県〇〇市△△町1-11-1		⑫（⑥と異なる場合）	公務員の場合は勤務先を 記入してください。		1月1日時点 （1～5月分 6～12月分）	審査時に確認が出来るため、分かる範囲 で記入していただければ問題ありません。		
		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	※算定対象の 場合に○印		
⑰ 児童		倉吉 さくら	子	平成 △・△・△	有・無	有・無	同・別	令和 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。）		
		受給者が父母の場合…「同一」に○ 受給者が父母以の場合…「維持」に○				有・無	有・無	同・別	令和 年 月		
		倉吉 つつじ	子	平成 △・△・△	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月	※児童との関係 該当する場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
		倉吉 もみじ	子	平成 △・△・△	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月	※第3子以降の 場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
⑱支払希望 金融機関		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）	※3歳未満の 場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		倉吉 つつじ	子	平成 △・△・△	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月	住所 （別居の場合）	※3歳未満の 場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		倉吉 もみじ	子	平成 △・△・△	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月	住所 （別居の場合）	※3歳未満の 場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
		倉吉 もみじ	子	平成 △・△・△	有・無	同・維持	同・別	令和 年 月	住所 （別居の場合）	※3歳未満の 場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
⑲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			
		〇〇 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	△△△	〇〇〇 本店 支店 出張所	××××××××××	クラヨシ タロウ	円			

支払方法は原則口座振込のみです。
振込口座は請求者名義の口座に限ります。

※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。