

児童手当 認定請求書

18歳以下の子どもを養育する方が児童手当を受けるための手続きです。

<請求者>

山口市長 様		(請求日) 年 月 日	
私は、関係書類を添えて、児童手当の受給資格の認定を申請します。 また、受給に関する資格認定請求及び受給資格認定後の現況届に関し、私及び配偶者の市民税状況等について関係公簿を閲覧されることに同意します。			
フリガナ		生年月日	年 月 日
氏名	署名	個人番号	
		日中連絡先	- -
住所	(建物名等)		
1月1日 時点の住所 (1~5月は前年・ 6~12月本年)	※上記と異なる場合に記入		被非区分 <input type="checkbox"/> 被用者(社会保険に加入している被保険者) <input type="checkbox"/> 非被用者(被用者以外の者)
配偶者の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	有の場合	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		加入している年金等	<input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 私学共済 勤務先()

<配偶者がいる場合>

配偶者氏名	フリガナ	生年月日	年 月 日
		個人番号	
住所	※申請者と別居の場合に記入		被非区分 <input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 非被用者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先:)
1月1日 時点の住所 (1~5月は前年・ 6~12月本年)	※申請者の1月1日時点の住所と異なる場合のみ記入		

<児童(高校生年齢以下)>

氏名	続柄	生年月日	居住	監護の有無	生計関係	別居の場合の住所
カナ氏名		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ氏名		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ氏名		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ氏名		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	

18歳以上22歳以下の児童を養育している	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
----------------------	--

※はいの場合は別紙「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出も必要です。

※18歳以上22歳以下の児童とは、大学生年齢児童(18歳に達する以後最初の3月31日を経過した後から22歳に達する日以後最初の3月31日まで)を指します。

<受取口座> 請求者の口座を指定ください。

受取希望金融機関	名称	支店名	口座番号 (ゆうちょ銀行の場合は、記号-番号)	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を希望する場合は□を✓して下さい
	銀行 金庫 信組 農協 漁協	支店コード (3ケタ)		

山口市使用欄

請求事由	年分 所得金額	請求者(本人)	配偶者	認定年月日
<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入 消滅日(. .)		円	円	令和 . .
<input type="checkbox"/> 受給者変更() <input type="checkbox"/> 同居父母 <input type="checkbox"/> その他()	扶養の人数	人	人	支給開始 令和 年 月
	うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数	人	人	手当月額
本人確認	雑損控除額	円	円	3歳未満分 円
不足書類	医療費控除額	円	円	3歳以上分 円
<input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 手帳(身体・精神) <input type="checkbox"/> 他()	小規模企業共済等掛金控除額	円	円	計 円
	障害者控除額 障 人, 特 人	円	円	受付印
	[特] 寡婦・ひとり親・勤労学生控除額	円	円	
	給与所得/公的年金等所得を有する場合の控除額(上限100,000円)	円	円	
	児童手当施行令第3条第1項による控除	80,000円	80,000円	
来庁者	控除後所得額	円	円	
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 他() 代理権確認手段				