

| (表面) | | | | | | | 請求者 | | | 代理人 | | ※受付確認年月日 | | | | |
|---|---|---------------------------------|---|--------------|--------------|------------------|---|--|-------------------|---|---|--------------------------------------|-----------------------|---------------------------------|----------|-----|
| 認定番号 | | | | | | | 請求者本人確認 個人カード 免・旅・在留カード 通帳 その他() | 番号確認 個人カード 住民票 なし | 代理権 委任状 その他 | 代理人本人確認 個人カード 免・旅・在留カード 通帳 その他() | | | | | | |
| (あて先) 高崎市長 提出年月日 令和 · · | | | | | | | 児童手当 認定請求書 | | | | | | | | | |
| 請求者 | (ふりがな) 氏名 | | | | 性別 | 男・女 | 生年 月日 | 昭和 平成 | 職業 | ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) | | | | ウ. 被用者等でない者 () | 配偶者の有無 | 有・無 |
| | 住所 | 電話 () | | | | | | | | 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) | 公金受取口座(マイナポータルに登録した口座)への支給を希望する | <input type="checkbox"/> | 支払希望 金融機関 | 金融機関名称 | | 支店名 | | 口座番号 | | 口座名義(カタカナ) | | | | | |
| 配偶者等 | (ふりがな) 氏名 | | | | 配偶者の 生年月日 | 昭和 平成 | 住所 | <input type="checkbox"/> 請求者と同じ <input type="checkbox"/> 請求者と同じ | | | | | | | | |
| | 職業 | ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) | ウ. 被用者等でない者 | 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) | | | | | | | | | |
| 児童 | 氏名 | | 続柄 | 生年月日 | 住所(別居の場合記入) | | | 職業等 | 通学先 (学生の場合のみ) | 卒業予定期間 (学生の場合のみ) | 申立による監護相当の状況 (いずれかに○) | | | 申立による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○) | | |
| | | | | 平成 令和 | | | | ・学生 ・無職 ・その他 | 令和 年 月 | 1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他() | 1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他() | 1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他() | | | | |
| | | | | 平成 令和 | | | | ・学生 ・無職 ・その他 | 令和 年 月 | 1. 同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他() | 1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他() | | | | | |
| 氏名 | | | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居 の別 | 海外留学をしている場合の出国年月 | 住所(別居の場合記入) | | 監護の 有無 | 生計 関係 | ※児童との関係で、該当する場合に○印 | 3歳未満 | 3歳以上 | 第3子以上 | 非該当 | |
| | | | | 平成 令和 | ・ | 同・別 | 平成 令和 | 年 月 | 有・無 | 同一 ・ 維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | |
| | | | | 平成 令和 | ・ | 同・別 | 平成 令和 | 年 月 | 有・無 | 同一 ・ 維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | |
| | | | | 平成 令和 | ・ | 同・別 | 平成 令和 | 年 月 | 有・無 | 同一 ・ 維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | |
| | | | | 平成 令和 | ・ | 同・別 | 平成 令和 | 年 月 | 有・無 | 同一 ・ 維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | |
| 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 ※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 | | | 所得の状況 | (請求者) 令和 年分所得額 円 | | | 認定年月日 | | 支給開始年月 | | 手当月額 | | |
| | | | | | | | | | | 令和 · · | | 令和 · · | | ・3歳未満 円 | ・3歳以上分 円 | |
| 不備 書類 | □ 2カ月以内の健康保険証の変更(有・無) □ その他 □ 口座 □ 配偶者マイナンバー □ 児童マイナンバー | | | | | | 担当 者 | 受付 | 入力 | 確認 | 申請 理由 | 1. 出生 2. 転入(前居住地 月分まで) | 3. 婚姻の解消 4. その他() | ・第3子以降分 計 円 | | |
| ※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。 | | | | | | | | | | | | | | | | |

認定番号

記入例

(あて) 請求者は基本的に生計の中心者(保護者のうち所得の多い方)です。

児童手当 認定請

請求者名義の普通預金口座を記入してください。(配偶者、児童の口座は指定できません)
(通帳の見開きのコピーを添付してください)

- 被用者=厚生年金、共済年金に加入している方(任意継続の方は除く)
- 被用者等でない者=国民年金加入の方、任意継続の方、年金に加入していない方、被用者の扶養の方

| | | | | | | | | |
|--|---|---|--------------------------|--|---|---|---|---|
| 請求者 | (ふりがな) 氏名 たかさき たろう 高崎 太郎 | 性別 男・女 | 生年月日 昭和 | 職業 ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先: ○○市役所) | ウ. 被用者等でない者 (○○県立○○高等学校、公立○○病院など) | 配偶者 の有無 有 無 | | |
| | 住所 高崎市○○町○番地 ○○市○○町 | 請求者の今年1月1日の住所が現住所と異なる場合は必ず記入してください。 (※1~5月分手当から申請の場合は昨年1月1日の住所) | | 電話 090(1111)1111 | 支店名 ○○銀行 | 1 2 | | |
| | 1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年) | 公金受取口座(マイナポータルに登録した口座)への支給を希望する | 支払希望 金融機関名称 金額 | 金融機関名称 ○○銀行 | 支店コード 1 1 1 | 公務員の場合は勤務先名称を記入してください。 (○○県立○○高等学校、公立○○病院など) | | |
| 配偶者等 | (ふりがな) 氏名 高崎 次郎 | 公金受取口座を登録済の方のみ選択可。 チェック <input checked="" type="checkbox"/> した方は口座情報の記入不要。 ※原則、支払日の1ヶ月前時点の登録口座に支給します。 | | 請求者と同じ 同じ場合は□にチェックを入れてください | 日中連絡のとれる配偶者等の電話番号を必ずご記入ください。 | | | |
| | 職業 ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先: ○○市役所) | ウ. 被用者等でない者 (○○県立○○高等学校、公立○○病院など) | 個人番号 9 8 | 電話 080(1111)1111 | 請求者と同じ 同じ場合は□にチェックを入れてください | | | |
| 児童 | 氏名 高崎 一郎 | 続柄 子 | 生年月日 平成 17・4・2 令和 | 住所(別居の場合記入) | 職業等 ○○大学 学生 ・無職 ・その他 | 卒業予定期限 (学生の場合のみ) 令和10年3月 | 申立による監護相当の状況 (いずれかに○) 1. 別居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2. 別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3. その他() | 申立による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○) 1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 3. その他() |
| | 氏名 高崎 三郎 | 続柄 子 | 生年月日 平成 21・5・28 令和 | 同居・別居の別 同・別 | 海外留学をしている 児童の兄姉等が学生ではなく、就職(アルバイト等含む)している場合は、その他に○を付けてください。 | 監護の有無 有・無 | 児童の兄姉等が就職(アルバイト等含む)していても、請求者が監護していれば1又は2を選択してください。 | 左で1又は2を選択した場合、生計費の負担の状況に○を付けてください。 |
| | 請求者が監護(養育)している0歳~18歳まで児童(高校生年代までの児童)を記入してください。 ※里親・施設等に入所している児童は含みません。 | | | 同・別 平成 令和 年 月 | 生計関係 同一 ・父母指定者 維持 | 児童の面倒をみていれば「有」と「同一」に○をつけてください。 (別居している場合や、監護についてご不明な点がある場合はお問合せください) | | |
| 申請者が加入している年金種別に○を付けてください。 | | | 月 | 月 | 月 | 月 | 月 | |
| 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 ※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 | | | 所得の状況 | ★添付書類★ | | | | |
| 不備書類 | □ 2カ月以内の健康保険証の変更(有・無) □ 口座 □ 配偶者マイナンバー □ 児童マイナンバー | | | <ul style="list-style-type: none"> 請求者の本人確認書類の写し 請求者の普通預金通帳又はキャッシュカードの写し(公金受取口座希望の場合は不要) 請求者及び配偶者の個人番号がわかる書類の写し 国家・地方公務員等共済の方や2カ月以内に健康保険情報の変更がある方等で、3歳未満の児童がいる場合は、請求者の健康保険情報が確認できるものの写し(資格確認書、資格情報のお知らせ、マイナポータルの資格情報画面) <p>健康保険情報が確認できるものの写しは記号・番号・保険者番号を黒塗りするなどして消し込んでください。</p> <p>※18歳年度末までの児童と別居の場合は、別途『別居監護申立書』の提出が必要です。</p> <p>※22歳年度末までの子を含めて第3子増額の対象になる場合は、別途『監護相当・生計費の負担についての確認書』の提出が必要です。</p> <p>※上記書類の用意が難しい場合はお問い合わせください。添付書類は後日の提出も可能です。</p> | | | | |

※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。