

【請求者・配偶者等共通】
下記の表を参考に、あてはまる項目を選択してください。

民間企業、独立行政法人等に勤めている	ア. 被用者
正規職員として行政機関に勤めている	イ. 公務員
自営業、無職等	ウ. 被用者等でない者

(表面)

実際に提出する日を記入してください。

公務員の方は職場で申請になります

提出年月日 令和 〇・〇・〇		※受付確認年月日 令和	
※認定・却下年 令和		【請求者・配偶者等共通】 1月1日時点で住民票があった住所を記入してください。	
加入 銀行 別監 確認書 その他 () いたみ たろう		③生年月日 昭和 平成 51・1・1	
②性別 男・女		④職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	
氏名 (法人名等) 伊丹 太郎		⑤配偶者 (有・無)	
⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒664-8503 兵庫県伊丹市〇〇 〇-〇-〇		1月1日時点の住所 (左欄と異なる場合に記入してください) (1~5月分は前年、6~12月分は本年) 大阪府大阪市〇〇区	
⑦個人番号 【請求者・配偶者等共通】 伊丹市に住民票がある場合は記入不要です。		⑧請求者の加入している公的年金制度の種類 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〇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	
⑩(ふりがな) いたみ はなこ		⑫生年月日 昭和 平成 52・12・31	
氏名 伊丹 花子		⑬職業 ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先: 伊丹市役所〇〇課) ウ. 被用者等でない者	
⑪住所 (⑥と異なる場合) 保護者として養育している場合は「有」を選択してください。		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〇印 控除対象配偶者 同一生計配偶者	
⑮個人番号 9 8 7		1月1日時点の住所 (左欄と異なる場合に記入してください) (1~5月分は前年、6~12月分は本年) 大阪府大阪市〇〇区	
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)		[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。)	
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〇印 兵庫県神戸市〇〇区〇〇 〇-〇-〇 ・未成年後見人・父母指定者・同居父母	
伊丹 桃子 子 平成 14・7・1 (有・無) (有・無) (同・別) 令和 年 月		※第3子以降の場合に〇印 (月額30,000円)	
伊丹 楓 子 平成 16・3・1 (有・無) (有・無) (同・別) 令和 年 月		※3歳未満の場合に〇印 (月額15,000円)	
伊丹 一郎 子 平成 20・9・6 (有・無) (同一維持) (同・別) 令和 年 月		※左記以外の場合に〇印 (月額10,000円)	
伊丹 向日葵 子 平成 27・5・6 (有・無) (同一維持) (同・別) 令和 年 月		※月額30,000円 (月額15,000円) (月額10,000円)	
伊丹 二郎 子 平成 5・3・17 (有・無) (同一維持) (同・別) 令和 年 月		※月額30,000円 (月額15,000円) (月額10,000円)	
⑰児童		※月額30,000円 (月額15,000円) (月額10,000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	
〇〇 銀行 金庫 信組 農協 漁協 普通 当座 0 0 0 △△支店 1 2 3 4 5 6 7 イタミ タロウ		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。