

【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)

児童手当 認定請求書

記入日を書いてください。

公務員の方は職場で申請になります

新たな受給者(配偶者)について記入してください。

提出年月日 令和 〇・〇・〇	※受付確認年月日 令和 〇・〇・〇
※認定・却下年 令和 〇・〇・〇	【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。
氏名 (法人名等) 伊丹 太郎	請求者の電話番号を記入してください。 〒 664 - 8503 兵庫県伊丹市〇〇 〇-〇-〇 電話 070 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇
⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地) 兵庫県伊丹市〇〇 〇-〇-〇	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	⑨性別 男・女 ⑩生年月日 昭和 平成 51・1・1 ⑪配偶者 有・無
⑫生年月日 昭和 平成 52・12・31 ⑬職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者 イ. 公務員 () 内勤務先を記入してください。	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
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)	⑰児童 氏名 続柄 生年月日 監護の有無 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
伊丹 桃子 子 平成 14・7・1 有・無 有・無 同・別 和	伊丹 楓 子 平成 16・3・1 有・無 有・無 同・別 令和 年 月
伊丹 一郎 子 平成 20・9・6 有・無 同一維持 同・別 令和 年 月	伊丹 向日葵 子 平成 27・5・6 有・無 同一維持 同・別 令和 年 月
伊丹 二郎 子 平成 5・3・17 有・無 同一維持 同・別 令和 年 月	伊丹 三郎 子 平成 〇・〇・〇 有・無 同一維持 同・別 令和 年 月
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	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

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。児童手当は養育されている方が支給対象になりますので、ここが「無」の場合は、児童手当は支給されません。

⑰ 児童

必ず請求者の口座情報を記入してください。

※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

※監護とは
児童の生活について社会通念上必要とされる監督・保護を行っている(面倒をみている)こと。監護・監護相当が無の場合は、児童手当上対象外児童になります。
※生計とは
児童の生活費の負担をしていること。児童手当上対象児童が受給者自身の子どもである場合は「同一」になります。生計関係・生計費負担が無の場合は、児童手当上対象外児童になります。

請求者と児童で住民票住所が異なる場合は「別」を選択し、児童の住所を記入し、別途「別居監護申立書」を提出してください。

右詰めで記入してください。

カタカナで記入をしてください。請求者がアルファベット氏名の場合は、通帳の口座名義が記載されているページの写しを添付してください。

年末調整等において請求者が、配偶者控除を受けている場合は「控除対象配偶者」を選択してください。配偶者の合計所得が48万円以下でかつ、請求者の合計所得が1,000万円超えの場合は「同一生計配偶者」を選択してください。配偶者の方の合計所得が48万円超えの場合は記入しないでください。

がいずれも「有」の負担について場合に限る。)

※3歳未満の場合に〇印 ※左記以外の場合に〇印 ※手当月額

口座 データ 確認 決裁