

【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配偶者 有・無
⑩(ふりがな) いたみ はなこ	⑪氏名 伊丹 花子
⑫住所 (⑥と異なる場合) 〒 -	⑬職業 イ. 公務員 () 内勤務先を記入してください。 ウ. 被用者等でない者
⑭1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年) 大阪府大阪市〇〇区〇〇 〇-〇-〇	⑮1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年) 大阪府大阪市〇〇区〇〇 〇-〇-〇

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	※算定対象の場合に〇印
伊丹 桃子	子	平成 16・7・1	有・無	有・無	同・別	和	
伊丹 楓	子	平成 18・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	
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(かいしよ)ではっきり書いてください。

口座 データ 確認 決裁