

◎この請求書は、出生等の事由の発生した日の翌日から15日以内（転入の場合、転出予定日の翌日から15日以内）に提出してください。

※遅れた場合、手当が受けられない月が発生することがあります。

◎太枠内をご記入ください。 字は楷書ではっきり書いてください。

◎《添付書類について》① 支払希望金融機関（請求者名義の口座に限ります）の口座番号等の確認ができるもの（通帳やキャッシュカード）のコピー。

② 請求者が被用者（会社員等）である場合には、請求者本人の健康保険被保険者証（社会保険証）、または年金加入証明書のコピー。

長野県駒ヶ根市長 殿												児童手当 認定 請求書												提出年月日 令和 . . .		
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 ※正規職員に限る ウ. 被用者等でない者	配偶者の有無	有 . 無												
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)			〒399- . . . 長野県駒ヶ根市			電話 (自宅 . 本人携帯 . その他)			個人番号																
	1月1日時点の住所			〒 . . .			支払希望金融機関	名称		支店名 ※ゆうちょは記号		口座番号		口座名義												
	※提出日が 1~5月:前年 6~12月:本年							銀行 金庫 信組 農協	支店コード (3ケタ)						※請求者名義の口座に限ります											
配偶者等	(ふりがな)			氏名			住所 (請求者と異なる場合)			〒 . . .																
	職業			ア. 被用者 イ. 公務員 ※正規職員に限る ウ. 被用者等でない者 ※請求者の扶養になっている場合含む			個人番号			1月1日時点の住所 (上欄と異なる場合に記入してください)			(請求者と同じ)													
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)												氏名及び個人番号	続柄	生年月日	住所	職業等	通学先(学校名) ※学生の場合のみ	卒業予定時期 (学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況 (いずれかに○)	申立人による生計費の負担の状況 (該当するものすべてに○)						
														平成 . . .		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 ()						
														平成 . . .		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 4. その他 ()	1. 生活費(食費、家賃等) 2. 学費 4. その他 ()						
児 童	氏名		続柄	生年月日	同居・別居	住 所	監護の有無	生計関係	児童との関係		児童区分			非該当年月日												
				平成 . . .	同・別	(請求者と同じ)	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		3歳未満	3歳以上	第3子以降	令和 . . .												
				平成 . . .	同・別	(請求者と同じ)	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					令和 . . .												
				平成 . . .	同・別	(請求者と同じ)	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					令和 . . .												
加入している公的年金制度の種別						所得の状況																				
ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 () ※アのうち、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 () 地方公務員等共済 () 国家公務員共済						令和 年分所得	譲渡所得	雑損控除額		医療費控除額		掛金控除額														
						円	有・無	円		円		円														
認定番号: No. . . . 入力日: R . . .						扶養親族及び児童数			障害者控除額		寡婦・ひとり親・勤労学生控除額		児手法施行令第3条第1項控除													
						人			人 円		円		80,000 円													
備 考	出生 . . . 転入 (転出予定日: R . . .)						〔 内、70歳以上の同一生計配偶者及び、老人扶養親族の合計数 〕			認定・却下年月日		支給開始年月		3歳未満分 人 円 3歳以上分 人 円 第3子以降分 人 円												
	受給者変更 (理由:) (前受給者: No.)						控除後の所得			令和 . . .		令和 . . .		計 人 円												
	添付書類: 口座 . . . 保険証						円			却下																