

記入例		児童手当 認定請求書										
大熊町長 殿		提出年月日										
請 求 者	①(ふりがな)	おおくま たろう			②性別	男・女		③生年月日	昭和・平成 5・1・1	※認定・却下年月日	※受付確認年月日	
	氏名 (法人名等)	大熊 太郎			④職業	ア・被用者 イ・公務員 ウ・被用者等でない者		⑤配偶者	有・無	令和・年月	令和・年月分	
	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 979-13** 大熊町の住民票住所を記入					1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)		(左欄と異なる場合に記入してください) 転入時の申請など、基準日時点での住民票住所が異なる場合に記入			
	⑦個人番号	請求者のマイナンバーを記入			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○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所得の状況	令和 記入不要 (税務情報照会のうえ、事務員が記入します)
配偶者等	⑩(ふりがな)	おおくま はなこ			⑪生年月日	昭和・平成 5・3・3	⑫職業	ア・被用者 イ・公務員 (勤務先:) ウ・被用者等でない者	⑬請求者の控除対象配偶者または同一計画配偶者の場合に○印	記入不要	⑭個人番号	配偶者等のマイナンバーを記入
	氏名	大熊 花子			社会保険の方はア、国保の方はイに○	⑮1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)	(左欄と異なる場合に記入してください)					
	⑯住所 (⑥と異なる場合)	配偶者等と請求者の住民票住所が異なる場合に記入										
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)	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	[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児童の兄姉等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)			※算定対象の場合に○印	
	大熊 小太郎	子	平成 15・5・5	有・無	有・無	同・別	令和 年月					
	多子加算カウント対象者（大学生年代）の兄姉がいる場合に記入											
	大熊 小次郎	子	平成 25・5・5 令和	有・無	同・維持	同・別	令和 年月	児童と請求者の住民票が異なる場合に記入				
⑰児童	大熊 梨子	子	平成 5・3・3 令和	有・無	同・維持	同・別	令和 年月					
			平成 令和	監護の有無は有に○、 生計関係は同一に○	同一・維持	同	令和 年月	請求者と住民票が同じ→同一に○ 請求者と住民票が違う→別に○				
			平成 令和	・	有・無	同一・維持	同・別	令和 年月				
	⑯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	必ず、請求者名義の口座を登録してください。			※合計月額	
〇〇〇〇 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	* * *	××支店	* * * 5 6 7	大熊 太郎				円			

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

☆添付書類

- ①請求者の保険証等（医療保険資格情報のわかるもの）
- ②本人確認書類（運転免許証など）
- ③請求者名義の受給口座の通帳等（銀行・支店名、口座番号、名義人がわかる部分）

以上3点の写し。

1月1日時点で他市区町村に住民票があった方は、所得証明書（1~5月申請分は前年度、6~12月申請分は本年度のもの）の提出を求める場合があります。

※その他、詳しくは裏面をご確認ください。