

児童手当 認定請求書

受付印

福山市長 様

請求書に関わる私及び私と生計を同じくする者の審査事項についての公簿確認に同意します。このことについて、私と生計を同じくする者の同意を得ています。

提出年月日			申請事由		事由発生日		法8条3項適用	受付者			
年 月 日			出生 受給者変更 その他 ()	転入 公務員退職	年 月 日		有・無				
請求者	フリガナ	個人番号									
	名 前	生年月日	年 月 日	性別	男・女						
	住 所	福山市			電話番号	自 宅 () - 請求者 () - 配偶者 () -					
	判定年度1月1日の住所	1 福山市内 2 福山市外 ()									
	年金種別	1 厚生年金 2 その他共済 3 私学共済	4 国民年金 5 未加入 6 その他 ()	被用区分	1 被用者 2 非被用者	勤務先 (職業)					
配偶者等	1 有	フリガナ	個人番号					被用区分	1 被用者 2 非被用者 3 公務員		
	2 無	名 前	生年月日	年 月 日	勤務先						
	住 所	(別居の場合のみ記入)									
	判定年度1月1日の住所	1 福山市内 2 福山市外 請求者と同じ その他 ()									
□公金受取口座を利用する		銀行		支店	種別	□口座番号					
□公金受取口座以外を利用する 振込先口座 (請求者名義)		信用金庫 信用組合 労働金庫 農 協	支 所	普通	□口座名義	<カタカナで記入>					
児童の兄弟等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した日以後の最初の3月31日までの間にある者)	フリガナ	続柄	生 年 月 日	同居 別居	監護相当の有無	生計費負担の有無	海外留学をしている場合の出国年月日	[注意] 「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、認定請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。			
	名 前		年 月 日	同居 別居	有 無	有 無	年 月 日				
			年 月 日	同居 別居	有 無	有 無	年 月 日				
			年 月 日	同居 別居	有 無	有 無	年 月 日				
			年 月 日	同居 別居	有 無	有 無	年 月 日				
児 童	フリガナ	続柄	生 年 月 日	同居 別居	住所 (別居の場合のみ記入)	監護関係	生計関係	第3子以降 (該当者は○)	3未 (該当者は○)	左記以外 (該当者は○)	児童との関係 (該当者は○)
	名 前		年 月 日	同居 別居		有 無	同一 維持				未成年後見人 父母指定者 同居父母
			年 月 日	同居 別居		有 無	同一 維持				未成年後見人 父母指定者 同居父母
			年 月 日	同居 別居		有 無	同一 維持				未成年後見人 父母指定者 同居父母
			年 月 日	同居 別居		有 無	同一 維持				未成年後見人 父母指定者 同居父母
請求者の転入日		年 月 日	転入前住所	1 判定年度1月1日の住所と同じ 2 左記以外 ()							
申請 (記入) 者		□本人 □その他 ()		名前:		生年月日:					
		□配偶者		続柄:		電話:					
転 出 予 定 日		年 月 日	前住所最終支給月	年 月 (確認日 /)		認定番号					
前 受 給 消 滅 日		年 月 日	所 得 審 査				認定・却下年月日				
添付書類確認 (受付者記入欄)			確認日	() 年度所得		円		支給開始年月		年 月	
必 要 書 類		依頼日	譲渡所得		有・無		円				
振込先口座		/	扶養親族等及び児童の数		(うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数)		人				
年金加入証明		/	雑損・医療費・小規模共済		円		円				
申立書		/	障害者控除 (障 人・特障 人)		円		円				
パスポート (本人・配)		/	ひとり・寡婦・勤学		円		円				
戸籍		/	施行令3条1項による控除		80,000円		円				
監護相当・生計費の負担についての確認書		/	控除後の所得額		円		円				
		/									
		/									
		/									
督促	1回目	2回目	提出期限		月末						
※本人確認		※顔写真のないものは2点以上で確認 □運転免許証 □マイナンバーカード □パスポート □顔写真付き身分証明書 □その他 ()、()									
※受付者確認		□所得確認→申立書が必要な場合あり □子ども医療保護者確認→保護者変更が必要な場合あり 児童の健康保険の被保険者 (出生の場合は予定) □請求者 □配偶者 □その他 ()									
※備考											

(注意) 太枠内のみ記入してください。

〒-2024.7.24

記入例

児童手当 認定請求書

受付印

福山市長 様

請求書に関わる私及び私と生計を同じくする者の審査事項についての公簿確認に同意します。このことについて、私と生計を同じくする者の同意を得ています。

提出年月日		申請事由		事由発生日		法8条3項適用		受付者			
YYYY 年 MM 月 DD 日		出生 受給者変更 その他 ()		転入 公務員退職		年 月 日		有・無			
請求者	フリガナ	フクヤマ タロウ		個人番号		0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0					
	名 前	福山 太郎		生年月日	YYYY 年 MM 月 DD 日		性別	(男) ・ 女			
	住 所	福山市 東桜町3番5号 福山アパート		電話番号	自宅 (084) 928 - 1070 請求者 (090) 0000 - 0000 配偶者 (080) 0000 - 0000						
	判定年度1月1日の住所	1 福山市内 ② 福山市外 (岡山市北区大供一丁目1番1号)									
年金種別	① 厚生年金 4 国民年金 ② その他共済 5 未加入 ③ 私学共済 6 その他 ()		被用区分	① 被用者 ② 非被用者		勤務先(職業)	(株)福山商事				
	配偶者	① 有 ② 無	フリガナ	フクヤマ ハナコ		個人番号	0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0		被用者 ① 被用者 ② 非被用者 ③ 公務員		
名 前		福山 花子		生年月日	YYYY 年 MM 月 DD 日		勤務先	福山スーパー			
住 所		(別居の場合のみ記入) 尾道市久保一丁目15番1号		配偶者の住所が市外の場合は、個人番号欄への記入が必要です。							
18歳到達後の最初の年度末を経過した後22歳到達後の最初の年度末までの間にいる児童の兄弟等(学費や生活費等の負担がない場合を除く)を記入してください。 ※「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。		福山市外 請求者と同じ (その他) (三原市港町三丁目5番1号)									
(請求者)		フリガナ	名 前	続柄	生 年 月 日	同居 別居	監護相当の有無	生計費負担の有無	海外留学をしている 場合の出国年月日	[注意] 「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、認定請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。	審査対象の場合に○
児童の兄弟等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した日以後の最初の3月31日までの間にいる者)		フリガナ	名 前	続柄	生 年 月 日	同居 別居	監護相当の有無	生計費負担の有無	海外留学をしている 場合の出国年月日	[注意] 「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、認定請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。	審査対象の場合に○
福山 桃子		子	YYYY 年 MM 月 DD 日	同居 別居	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
福山 友子		子	YYYY 年 MM 月 DD 日	同居 別居	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
福山 一郎		子	YYYY 年 MM 月 DD 日	同居 別居	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
福山 あん		子の子	YYYY 年 MM 月 DD 日	同居 別居	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無	有 無
18歳到達後の最初の年度末までの児童を記入してください。		年 月 日		同居 別居							未成年後見人 父母指定者 同居父母
請求者の転入日		年 月 日		転入前住所	1 判定年度1月1日の住所と同じ ② 左記以外 (尾道市久保一丁目15番1号)						
申請(記入)者		☑本人 ☐その他 ☐配偶者		名 前:		生年月日:		電話:			
転出予定日		年 月 日		前住所最終支給月	年 月 (確認日 /)		認定番号				
前受給消滅日		年 月 日		所得審査		認定・却下年月日					
添付書類確認(受付者記入欄)		確認日		() 年度所得		円		支給開始年月			
必要書類		依頼日		譲渡所得		有・無		円		年 月	
振込先口座		/ /		扶養親族等及び児童の数		(うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数)		人		中学生以上 3歳未満	
年加入証明		/ /		控除		障害者控除(障 人・特障 人)		円		, 000円	
申立書		/ /		控除		ひとり・寡婦・勤学		円		, 000円	
パスポート(本人・配)		/ /		控除後の所得額		80, 000円		円		合 計	
戸籍		/ /								, 000円	
監護相当・生計費の負担についての確認書		/ /								・前受給者(No.) 名前: _____ 消滅日: 年 月 日 (非監護・婚姻・縁組・国外転出・死亡・配偶国) ・二重確認(配偶者で受給無) (確認 市町村) (確認日 /)	
督促		1回目 2回目		提出期限		月末		※審査		入力	
※本人確認		※顔写真のないものは2点以上で確認 ☐運転免許証 ☐マイナンバーカード ☐パスポート ☐顔写真付き身分証明書 ☐その他 ()、()								配偶者	
※受付者確認		☐所得確認⇒申立書が必要な場合あり ☐子ども医療保護者確認⇒保護者変更が必要な場合あり 児童の健康保険の被保険者(出生の場合は予定) ☐請求者 ☐配偶者 ☐その他 ()								保 税	
※備考											

(注意) 太枠内のみ記入してください。