

郵送する日または窓口で提出する日を記入してください。

記入例

生計の中心者(所得が高い方)が請求者となります。

児童手当 認定請求書

提出年月日 令和〇〇・〇〇・〇〇		※受付確認年月日 令和 ． ．											
※認定・却下年月日		※支給開始年月											
①（ふりがな） 中城村長 殿 なかぐすく たろう	②性別 男・女	③生年月日 昭和 平成 〇〇・〇〇・〇〇	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 ． ． （令和 年 月 分）								
⑥住所 〒901-2493 中城村字当間585番地1 電話 098（895）2271	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）									
⑦個人番号 ●●●●●●●●●●●●●●●●	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 年分所得額 （請求者） 円 （配偶者） 円	令和 年分所得額 （請求者） 円 （配偶者） 円										
⑩（ふりがな） なかぐすく はなこ	⑪生年月日 昭和 平成 〇〇・〇〇・〇〇	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 偶者または同一生計配 偶者の場合に○印	⑭個人 番号 ●●●●●●●●●●●●●●●●	令和6年1月1日の住所が中城村 以外の場合に記入してください。								
⑯住所 （⑥と異なる場合）	同上			1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、 6～12月分は本年） 宜野湾市〇〇・・・									
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				
	中城 一郎	子	平成 15・9・1	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						
	中城 松子	子	平成 16・8・1	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						
⑰ 児 童	氏名	続柄	生 年 月 日	監護の有無	生計関係	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	住所 （別居の場合）	※児童との関係 該当する場合に ○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	※第3子以降の 場合に○印 （月額30,000円）	※3歳未満の 場合に○印 （月額15,000円）	※左記以外の 場合に○印 （月額10,000円）	※手当月額 円
	中城 竹子	子	平成 20・5・1	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月	東京都〇〇区〇〇・・・	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円
	中城 次郎	子	平成 22・5・1	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円
			平成 ． ．	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月			（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円
			平成 ． ．	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月			（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円
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	※合計月額 円						
	〇〇 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通 当座	●●●	〇〇支店	●●●●●●●●●●	ナカグスク タロウ	口座名義人は請求者と同一となります。 ※児童・配偶者名義の口座にはできません。						

◎ 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。