

児童手当 認定請求書

門真市長 様

請求者及び配偶者は、受給資格の審査に関し必要な公簿を閲覧されることを承諾します。

提出日 令和 ○年 ○月 ○日

請求者 (生計 中心者)	氏名		生年月日	性別	配偶者	電話番号		
	フリガナ カドマ タロウ		昭平	男	有	(携帯) 080-0000-0000		
	門真 太郎		50年 ○月 ○日	女	無	(自宅) 06-6902-0000		
	個人番号 0000000000000000							
住所		1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6月~12月は本年)						
門真市 門真市中町1番1号		同左 ・ 大阪 都・道 大阪 市・区 府 県 市 町・村						
職業または勤務先		支払金融機関 (請求者名義)		支店名		口座番号		
〇〇〇会社		三井住友		門真 支店		普通預金 0000000000		
<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する 銀行 金庫 農協 店番 168								
① 厚生年金保険 ※以下のいずれかに該当する場合は○ ア 私立学校共済組合 イ 国家公務員共済組合 ウ 地方公務員等共済組合		2 国民年金 (3号被保険者含む) 3 その他の年金 () 4 加入していない <input type="checkbox"/> 被用者 イ 公務員 ウ 非被用者						
配偶者等	氏名		職業	配偶者が公務員の場合その勤務先: 門真市役所				
	フリガナ カドマ ハナコ		公務員	同居 (別居) (住所: 大阪府守口市〇〇町〇丁目●番●号)				
	昭平 50年 ○月 ○日生		(被公非)	1月1日時点の住所(1月~5月分は前年、6月~12月分は本年)				
個人番号 1111111111111111		請求者に同じ						
18歳年度末までの児童	氏名		生年月日	続柄	同別居	別居の場合の住所	監護	生計
	門真 二郎		平令 30・3・3	子	同居		有	同一
	門真 花代		平令 4・4・4	子	同居	大阪府守口市〇〇町〇丁目●番●号	有	同一
			平・令		同居		有	同一
児童の兄弟等	氏名		生年月日	続柄	監護	生計費の負担	児童の兄弟等: 18歳年度末経過後から22歳年度末までに生まれた子 「監護」「生計費の負担」が「有」で、3人以上の子を養育している場合は、別途【監護相当・生計費の負担についての確認書】が必要です。	
	門真 一郎		平成 14・4・2	子	有無	有無		
門真 一子		平成 18・4・1	子	有無	有無			
門真市 処理欄	所得が高いのは父・母 世帯主は父・母・他 税法上の扶養は父・母 保険扶養は父・母		税 父 母	口座	年金	住民票	宛名	
			請求理由	出生	転入	監護開始	新規申請	
			15日特例	有 無				
			削減事由	門真市・他市() 本人・他()	年 月 日付消滅			
			日区分	転出・監護無生計中心者変更 ()	確認	連絡票・他市()	年 月 日 確認	
(転入年月日 年 月 日)		父母指定者		未成年後見人		同居父母		
		認定・却下及び通知年月日			却下事由			
支給開始年月		手当月額		令和				
児童人数		定期外支給額		受付年月日		受給者番号		
				令和				

個人番号を記入する際は、マイナンバーカード等を確認し、正しく記入してください。個人番号の確認ができない場合は、住民基本台帳等により照合させていただきます。

提出日を記入してください。

門真市以外の場合は、住所を記入してください。

請求者名義の口座情報を記入してください。外国籍の方は、通帳またはキャッシュカードの写しを添付してください。

★「公金受取口座を利用する」にチェックを入れた場合は、口座情報の記入は不要です。
※マイナポータルで口座の

★保険証の保険者名称を参考にしてください。
・厚生年金保険
〇〇健康保険協会・組合、全国土木建築国民健康保険組合、日本私立学校振興・共済事業団、日本郵政共済組合、〇〇省〇〇共済組合(国立大学法人)等
・国民年金保険
門真市国民健康保険、任意継続被保険者証配偶者の健康保険の扶養等
・その他
未加入者など

配偶者が公務員の場合は、勤務先を記入してください。

・同居
別居の場合は、「別居監護申立書」の提出が必要です。
・監護の有無
児童を養育している場合は、「有」に○をしてください。
・生計関係
請求者の子を養育する場合は、「同一」、それ以外は「維持」に○をしてください。