

鹿児島市長 殿

児童手当 認定請求書

提出年月日	1. 15日以内の提出	処理番号
令和 年 月 日	2. 15日経過後の提出	0

①(ふりがな) 氏名	②性別 男・女	③生年月日 昭和・平成 年 月 日	認定・却下年月日	支給開始年月
④職業 1.被用者(会社勤め等) 2.公務員(勤務先: 3.被用者等でない者(自営等)	⑤配偶者 有・無	令和 年 月 日	令和 年 月 日	令和 年 月 日 (令和 年 月分)
⑥住所 (7アパート名・部屋番号まで記入してください)	〒 -		1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)	
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	1. 厚生年金・旧共済年金 2. 国民年金・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。 ()1.私立学校教職員共済 ()2.日本郵政共済 ()3.国家公務員共済 ()4.地方公務員等共済	⑨所得の状況 (1~7月分は前々年、8~12月分は前年) 所得の高い方に○印	令和 年分所得額 請求者・配偶者

コード	宛名番号	開始年月	事由	差現年金	電話番号
7 1 1	17	32	43	64 65 66 67 71	80

⑩(ふりがな) 氏名	⑫生年月日 昭和・平成 年 月 日	⑬職業 1.被用者(会社勤め等) 2.公務員(勤務先: 3.被用者等でない者(自営等)	⑭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	控除対象配偶者・同一生計配偶者	⑮個人番号
⑪住所 (⑥と異なる場合)	〒 -		1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)		

⑯児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日から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)	(ふりがな)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	海外留学している場合の出国年月	住所 (請求者と別居の場合)	児童との関係 該当する場合に○印			手当月額
				1.有 2.無	1.有 2.無	1.同居 2.別居	1.未成年後見人 2.父母指定者 3.同居父母				(月額 30,000円)	(月額 15,000円)	(月額 10,000円)	
			平成 年 月 日	1.有 2.無	1.有 2.無	1.同居 2.別居	令和 年 月						円	
			平成 年 月 日	1.有 2.無	1.有 2.無	1.同居 2.別居	令和 年 月						円	

[注意]
【⑯児童の兄姉等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合】
 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。

⑰児童 (18歳到達後最初の3月31日までの児童)	(ふりがな)氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学している場合の出国年月	住所 (請求者と別居の場合)	児童との関係 該当する場合に○印			手当月額
									1.未成年後見人 2.父母指定者 3.同居父母	(月額 30,000円)	(月額 15,000円)	
I			平成 令和 年 月 日	1.有 2.無	1.同一 2.維持	1.同居 2.別居	令和 年 月				円	
II			平成 令和 年 月 日	1.有 2.無	1.同一 2.維持	1.同居 2.別居	令和 年 月				円	
III			平成 令和 年 月 日	1.有 2.無	1.同一 2.維持	1.同居 2.別居	令和 年 月				円	

コード	宛名番号	開始年月	続柄	監護	生計	同別	関係
I 7 3 1	17	32	39	42	43	41	44
II 7	17	32	39	42	43	41	44
III 7	17	32	39	42	43	41	44

()年度	申請者	配偶者
所得の合計欄	円	円

合計月額	円
------	---

⑱支払希望金融機関	銀行	支店名	預金種別	口座番号	口座名義 (カタカナで記入)	公金受取口座を利用する	現有公募等により確認済	受付確認年月日
	銀行 金庫 組合 農協	本店・本所 支店 出張所 支所	普通			利用する ・ 利用しない		
コード	宛名番号	銀行支店種	口座番号	口座名義 (請求者名)				
7 2 1	17	25 29 31	33					63

