

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	第3子以降の場合に○印	3歳未満の場合に○印	左記以外の場合に○印	手当月額
				1.有 2.無	1.有 2.無	1.有 2.無	1.有 2.無								
			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	第3子以降の場合に○印	3歳未満の場合に○印	左記以外の場合に○印	手当月額
				1.有 2.無	1.有 2.無	1.同一 2.維持	1.同居 2.別居								
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

< 記入例 >

夫婦のうち、所得の高い方が請求者になります。

提出日時時点で、請求者が加入している公的年金種別に○をしてください。

公務員の方は、職場から児童手当を受給することになりますので、職場に申請をしてください。(一部、例外あり)

様式第2号(第1条の4関係) 出生・転入・前年超過・介護開始・前受給者死亡消滅届No. (消滅日) □児扶・母子案内済
 (保留) 保険証・口座・その他()
 本人・配偶者・代理人(氏名) 続柄()
 免許証・保険証・その他()で確認済

提出年月日 令和6年10月1日 1.15日以内の提出 処理番号
 提出される日をご記入ください。

鹿児島市長 殿

児童手当 認定請求書

①(ふりがな) 鹿児島 太郎 (かごしま たろう) ②性別 男・女 ③生年月日 昭和 平成 50年 1月 1日 認定・却下年月日 支給開始年月

氏名 鹿児島 太郎 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

⑥住所 〒 892-8677 山下町11番1号 1月1日時点の住所 (左欄と異なる場合に記入してください) ○○県△△市□番□号

⑦個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3 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 5 年分所得 請求者

例えば、令和6年10月に申請する場合は、令和6年1月1日時点の住所を記入してください。

例えば、令和6年10月に申請する場合は、令和5年分所得を記入してください。

マイナンバーカードの裏面に記載されている番号を記入してください。

3歳未満の児童がいる場合で、2~4の共済組合の方は、保険証情報分かるものの提出が必要です。

⑩(ふりがな) 鹿児島 花子 (かごしま はなこ) ⑫生年月日 昭和 平成 60年 1月 1日 ⑬職業 1.被用者(会社勤め等) 2.公務員(勤務先: ○○小学校) 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 ⑮個人番号 9 8 7 6 5 6 7 8 9 1 2 3

⑪住所 〒 - 公務員の場合は()内に勤務先を記入してください。

【注意】
 【⑯児童の兄弟等と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。

※留学を確認できる「在学証明書」等の提出が必要です。(要件に該当するか確認の必要があるため、詳しくはお問い合わせください。)

同居の場合は「1.有」に、別居の場合でも、定期的な面会や連絡をしている等、監護に相当するものがあれば、「1.有」に○をしてください。

同居の場合は「1.有」に、別居の場合でも、学費や生活費の一部を仕送りしている場合など、請求者の収入により、子の日常生活の全部又は一部を営んでいる場合は「1.有」に○をしてください。

※別居している場合は、「申立書」の提出が必要です。

・「1.同一」は、児童が請求者自身の子である場合等で、請求者がその子と生計を同じくしているとき。
 ・「2.維持」は、児童が請求者自身の子でない場合(請求者の孫)等で、請求者がその子の生計を維持しているとき。

口座名義人は請求者本人名義に限ります。※通帳がキャッシュカードの写しが必要です。

⑱支払希望金融機関 銀行 鹿児島 支店名 市役所 本店・本所 支店 出張所 支所 預金種別 普通 口座番号 1 2 3 4 5 6 7 口座名義(カタカナで記入) カゴシマ タロウ 公金受取口座を利用する 利用する 利用しない

「利用する」を選択した場合、⑱の項目の記入及び通帳等写しの提出は不要です。(事前に、マイナンバー等から公金受取口座を登録していることが必要です。)