

児童手当・特例給付 認定請求書

| | | | | |
|----|----|----|----|-------|
| 課長 | 係長 | 合議 | 係員 | 提出年月日 |
| | | | | |

庄原市長様

| | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------|--------------------|
| 請求者 | ①(ふりがな) 氏名 (法人名等) | ②性別 男・女 | | ③生年月日 明治 大正 昭和 平成 | ④職業 | ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者 | ⑤配偶者の有無 有・無 | | | | | |
| | ⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地) | 庄原市 | | | | ⑦個人番号 | | | | | | |
| | 1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年) | (上欄と異なる場合のみ記入) 〒 - | | ⑧支払希望 金融機関 | 名称 | 銀行 農協 信組 | 労働金 信金 | 本店 支店 | 口座番号 | 口座名義 | 請求者本人 | |
| 配偶者等 | ⑨(ふりがな) 氏名 | ⑩職業 ア.被用者 イ.公務員(勤務先: ウ.被用者等でない者) | | ⑪住所 同居の場合は、省略可 | | (上欄と異なる場合のみ記入) | | | | | | |
| | 児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。 | | ⑫個人番号 | 1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年) | | | | | | | | |
| 児童 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居の別 | 海外留学をしている場合の出国年月 | 住所 | 監護の有無 | 生計関係 | ※児童との関係で、該当する場合に○印 | ※3歳未満の児童○印 | ※3歳以上小学校修了前の児童○印 | ※小学校修了後中学校修了前の児童○印 |
| | | | ・ | 同・別 | 年 月 | 同居の場合は、省略可 | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| | | | ・ | 同・別 | 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| | | | ・ | 同・別 | 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| | | | ・ | 同・別 | 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| ⑭加入している 公的年金制度の 種別 | ア.厚生年金保険 ※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 | イ.国民年金 ウ.その他 () | ⑮譲渡所得の有無 有・無 | ⑯扶養親族等及び児童の数 人 うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数 人 | ⑰所得の状況 年分所得額 控除後の所得額 所得制限限度額 | 認定・却下 認定・却下年月日 支給開始月 | 区分 | ・児童手当 ・特例給付 | | | | |
| | 控除 | | 年分所得の合計額 | 雑損控除額 | 医療費控除額 | 小規模企業共済等掛金控除額 | 障害者控除額 障害人・特障人 | 寡婦・寡夫・勤労学生控除額 | 児童手当法施行令第3条第1項による控除 | 3歳未満分 3歳以上 小学校修了前分 中学生分 | ,000円 ,000円 ,000円 | |
| | 被用者証明書類 | 全国健康保険協会 | 健康保険組合 | 日本郵政公社共済組合 | 全国土木建築国民健康保険組合 | 左記以外の国民健康保険組合加入者でかつ厚生年金保険加入者は年金加入証明書が必要 | | 計 | ,000円 | | | |
| ※審査 | 請求事由 第1子出生 | 他市町村からの転入 | | | 前受給者の受給権消滅 | | | その他 | | 保留書類 | | |
| | | 市区町村 | 転出予定日 | 年 月分まで受給 | 消滅理由発生日 家計主宰者の変更・受給者死亡・監護生計関係の消滅[離婚(別居は申立書で対応)] には 月分まで支給 | | | | | 口座番号 | | |
| | | (確認 確認者) | | | (確認 確認者) | | | | | 本人の健康保険証 年金加入証明書 監護・生計同一申立書 別居世帯全員の住民票 監護・生計維持申立書 | | |
| 担当者 処理欄 | | 入力 済・未 | | | | | | | | | | |

◎ 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。
◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

注意

- 1 ①の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 2 ⑥の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を記入してください。
また、請求者が個人であり、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 3 ⑦の欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 ②、③、④、⑤、⑭、⑮及び⑯の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 5 ⑨、⑩、⑪及び⑫の欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。）している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。
⑩の欄は、配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください。また、配偶者等が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 6 ⑬の欄は、請求者が養育をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。
- 7 児童が海外に留学している場合は、⑬の「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 8 ⑬の「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
イ 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。
- 9 ⑭の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、（）内にその年金の名称を記入してください。
イ 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者（これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り。）であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 10 ⑯の欄は、市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数を記入してください。
なお、請求者の親族ではないが、前年の12月31日に請求者が生計を維持した児童があった場合は、その数を加えた数を記入してください。いずれもない場合は、「なし」と記入してください。
- 11 ⑰の欄は、請求者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。以下同様です。）の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額、短期譲渡所得金額及び先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額を記入して下さい。
なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦（寡夫）控除又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入して下さい。
- 12 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。
ア 児童が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を有する場合は、その児童の属する世帯の全員の住民票の写し
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。）
キ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
ク 請求者が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者の前年の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
ケ 「11」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類
コ 請求者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。