

記入例

様式第2号（第1条の4関係）準用

児童手当 認定請求書

提出年月日

令和6年9月1日

桑名市長 あて

児童手当の審査のため、必要な公簿等の確認を行うことに同意し、以下のとおり請求します。

※この記入例のほか、認定請求書の裏面の注意もお読みください。

請求者の氏名

児童の保護者等のうち、生計を維持する程度の高い方(所得の高い方)を記入してください。

その人が公務員の場合は、職場での申請(受給)となるため、桑名市では申請(受給)できません。

支払希望金融機関

請求者本人名義の口座に限られます。(家族の口座不可。)

外国籍の方は、振込口座情報を正確に把握させていただくため、通帳など、金融機関名・支店名等・口座番号・口座名義人カナが確認できるもののコピーを添付してください。

児童の生年月日(年齢)

請求者の加入年金が厚生年金または共済年金の場合で、3歳未満の児童がいるときは、請求者の健康保険証のコピーを添付してください。

※請求者の加入年金が国民年金の場合は、保険証のコピーは不要です。

※3歳未満の児童がいない場合は、加入年金の種類にかかわらず保険証のコピーは不要です。

児童の兄姉等

児童との合計人数が3人以上となる場合は、監護相当・生計費の負担についての確認書の提出が必要となります。

監護相当

児童の兄姉等について、監護に相当する日常生活上の世話と必要な保護を行っている場合は「有」を☑してください。

請求者	フリガナ	クワナ タロウ	宛名コード				
	氏名	桑名 太郎	個人番号				
	住所	桑名市□□□□番地○	生年月日	昭和55年1月1日			
	1月1日時点の住所 1～5月分は前年の住所 6～12月分は本年の住所	<input type="checkbox"/> 桑名市 <input checked="" type="checkbox"/> いなべ市	電話番号	090-0000-0000			
配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()				
加入している年金等	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> 私学共済	銀行 信金・労金 農協・漁連	桑名	営業部 支店 出張所			
支払希望金融機関 本人名義のものに限る	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定 →口座をご記入ください <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用 →口座のご記入は不要です ※ご利用いただくためにはマイナポータルからの登録が必要です。	金融機関コード (銀行コード)	0155	支店コード (支店番号)	101	口座番号 (左詰め)	000000
		口座名義 (カナ)	クワナ タロウ				

⇒請求者が外国籍の方の場合は、口座情報が分かるもの(通帳やキャッシュカード等)のコピーの添付が必要です。

配偶者	フリガナ	クワナ ハナコ	宛名コード	
	氏名	桑名 花子	個人番号 (市外在住の場合)	0000000000000000
	住所	四日市市△△△△番地○	※請求者と別居の場合のみ記入	
1月1日時点の住所 1～5月分は前年の住所 6～12月分は本年の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 請求者と同じ <input type="checkbox"/> 桑名市	生年月日	昭和55年12月31日	
		市区町村		
		職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()	

氏名	続柄	生年月日	居住	監護	生計関係	宛名コード
カナ クワナ ユメタロウ 桑名 夢太郎	子	平成18年4月2日	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ クワナ ハマコ 桑名 浜子	子	平成22年12月1日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	
カナ		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	

⇒3歳未満の児童があり、請求者が厚生年金・共済年金に加入している場合は、請求者の保険証のコピーの添付が必要です。

氏名	続柄	生年月日	居住	監護相当	生計費負担	宛名コード
カナ クワナ イチロウ 桑名 一郎	子	平成14年4月2日	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
カナ		年 月 日	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

⇒児童との合計人数が3人以上となる場合は、「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出してください。

署名欄	記入者氏名	桑名 太郎	請求者からみた続柄	本人
-----	-------	-------	-----------	----

1月1日時点の住所

何月分から受給対象となるかで年の時点が異なります。

- ・1～5月分から受給対象
→ 前年の1月1日時点の住所地
- ・6～12月分から受給対象
→ 本年の1月1日時点の住所地

配偶者の住所・個人番号

請求者と別居している場合は、記入してください。(同居の場合は記入不要)

- ・市内で別居している場合
→ 住所のみ記入(個人番号は不要)
- ・市外で別居している場合
→ 住所・個人番号を記入(両方必須)

生計関係

児童の続柄が「子」(養子含む)の場合は「同一」を、「子」以外の場合は「維持」を☑してください。

「維持」の場合は、養育申立書の提出が必要となります。

監護

児童を監督・保護(養育)している場合は「有」を☑してください。「無」の場合は支給対象となりません。

居住

請求者と児童が別居(別の世帯)の場合は、別居監護申立書の提出が必要となります。

児童が海外に留学している場合は、海外留学申立書及び在学証明書等の提出が必要となります。

生計費負担

児童の兄姉等が請求者の収入で日常生活を営んでおり、これを欠くと通常の生活水準を維持できない場合は「有」を☑してください。