

児童手当・特例給付 認定請求書

阿南市長 殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . . .	

請求者	①（ふりがな） 氏名（法人名等）	②性別 男・女	③生年月日 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）	⑦個人番号			
	（上欄と異なる場合に記入してください）		⑧支払希望金融機関	名称 銀行 金庫 信組 農協 漁協	支店コード （3ケタ）
	1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、6～12月分は本年）			支店名	口座番号 口座名義

配偶者等	⑨（ふりがな） 氏名	生年月日 昭和・平成 . . .	⑩職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑪住所 （⑥と異なる場合に記入してください）
	（上欄と異なる場合に記入してください）		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）

⑬児童	氏名（ふりがな）	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（請求者と異なる場合に記入してください）	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	個人番号を記入した人の本人確認資料
				平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				本人確認実施者
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				

⑭請求者の加入している公的年金制度の種類	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請求者の扶養親族等及び児童の数 () うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数	⑯所得の状況 (請求者) 円 (配偶者) 円	認定・却下 認定・却下年月日 令和 . . .	支給開始年月 令和 . . .	区分 ・児童手当 ・特例給付	手当月額 3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円
----------------------	--	-----------------------	---	------------------------------	-------------------------------	--------------------	----------------------	---

※審査	令和 年分所得の合計額			控除					
	請求者	円	円	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	寡婦・ひとり親・労働学生控除額	円
配偶者	円	円	80,000 円	円	円	円	円	円	円

※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書（かいしよ）ではっきり書いてください。
児童手当法施行規則様式第2号備考により、同様式について所要の変更及び調整を加え、注意事項を省略した。