

# 児童手当・特例給付 認定請求書

被・非 宛名番号	提出年月日 令和 . .	※受付確認年月日

(宛先)伊勢崎市長 請求者と配偶者は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、市区町村が必要な情報の公表等の確認を行うことに同意します。

請求者 フリガナ 氏名	生年月日 昭和 . . 平成 . .		性別 男・女	職業 ア. 会社員・団体職員等 イ. 公務員(独立行政法人等) ウ. 自営業 エ. なし オ. その他( )			
	住所 〒伊勢崎市	個人番号(請求者)					
1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)	都・道 府・県	市・区 町・村	1月1日時点の住所 (1~5月分は本年)	都・道 府・県	市・区 町・村	電話番号 - -	日中連絡先 - -
配偶者の有無 有・無	フリガナ 氏名	配偶者等の生年月日 昭和 . . 平成 . .		配偶者等の職業 ア. 会社員・団体職員等 イ. 公務員(勤務先: ウ. 自営業 エ. なし オ. その他( )			
住所 (請求者と同じ場合は「同上」と記入)	配偶者等が児童手当を受給しているか 否か			ア. 受給している イ. 受給していない			
1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)	都・道 府・県	市・区 町・村	1月1日時点の住所 (1~5月分は本年)	都・道 府・県	市・区 町・村	個人番号(配偶者等)	

児童 フリガナ	氏名	続柄	生年月日	同居・別居 の別	海外留学 の場合の 出国年月	住所 (請求者と同じ場合は「同上」と記入)	監護 の有無	生計 関係	※児童との 関係	※3歳 未満	※小 修前	※中 学生
									未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
(フリガナ)			平成・令和	同居 ・ 別居	令和		有 ・ 無	同一 ・ 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
(フリガナ)			平成・令和	同居 ・ 別居	令和		有 ・ 無	同一 ・ 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
(フリガナ)			平成・令和	同居 ・ 別居	令和		有 ・ 無	同一 ・ 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
(フリガナ)			平成・令和	同居 ・ 別居	令和		有 ・ 無	同一 ・ 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

加入している公的年金制度の種類	支払希望金融機関(請求者本人名義に限る)											
ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他( ) ※アのうち、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	金融機関名			銀行 農協 本・支店名 信金 信組 支店 金庫 組合 出張所 支所			店番 通帳 記号			口座番号		
	普通・貯蓄 (どちらかに○)			口座番号 (右づめで記入)								
	口座名義 (カタカナで記入)											

請求者 令和	年度所得額	配偶者 令和	年度所得額	請求者 所得制限限度額	申請理由	手当月額
	円		円	, 000円	1. 出生 2. 転入(前住地 月まで) 3. 婚姻の解消 4. 監護・生計関係発生 5. 生計主の変更 6. その他 ( )	3歳未満 , 000円 小学修了前 , 000円 中学修了前 , 000円 計 , 000円
請求者 控除後の所得額	円	配偶者 控除後の所得額	円	請求者の扶養親族等 及び児童の数 人	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 人	
控除	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 人・特障 人	寡婦・ひとり親・ 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
	請求者	円	円	円	円	80,000円
配偶者	円	円	円	円	円	80,000円

※給与所得又は公的年金等所得がある方はさらに10万円(10万円に満たない場合はその額)が控除されます。

受付入力	異動入力	判定	区分	認定・却下年月日	支給開始年月
本庁・赤堀・あずま・境		認定・却下	児童手当・特例給付・上限超過	. .	.

※太枠内を記入して下さい。  
字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

本人 確認 書類	請求者(来) <input type="checkbox"/>	配偶者(来) <input type="checkbox"/>
	個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/>	個力 <input type="checkbox"/> 在力 <input type="checkbox"/>
	免 <input type="checkbox"/> ( )	免 <input type="checkbox"/> ( )

注意

- 1 「氏名(法人名等)」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 「住所」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、本年および前年)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 「個人番号(請求者)」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 「職業」、「性別」、「生年月日」、「配偶者の有無」、「加入している年金等の年金手帳、組合員証又は加入者証の種類別」、「譲渡所得の有無」、「扶養親族等及び児童の数」、「所得の状況」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 「配偶者等」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。
- 6 「児童」の欄は、請求者が養育(監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。)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、「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 「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
  - ① 「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。
  - ② 「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 「加入している公的年金制度の種類別」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。
  - ① 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。
  - ② 「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 「所得の状況」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、寡婦控除、ひとり親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。
- 11 「扶養親族等及び児童の数」の欄は、市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち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。
- 12 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。以下同様です。)が確認することができるときは、当該書類を省略することができます。
  - ① 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又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの。
  - ② 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
  - ③ 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
  - ④ 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
  - ⑤ 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
  - ⑥ 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。)
  - ⑦ 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
  - ⑧ 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同一生計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
  - ⑨ 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ていた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
  - ⑩ 児童の欄に3歳に満たない児童がいる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

# 児童手当・特例給付 認定請求書

(宛先)伊勢崎市長

請求者と配偶者は児童手当又は特例給付の支給要件のため、市区町村が必要な情報の公簿等の確認を行う

実際に提出する日を記入してください。

当てはまる職業を○で囲んでください。

フリガナ	イセサキ クワタ	性別	ア. 会社員・団体職員等 イ. 公務員(独立行政法人等) ウ. 自営業 エ. なし オ. その他( )
氏名	伊勢崎 桑太	昭和 4 . 0 . 0 平成 4 . 0 . 0	職業
住所	〒372-000× 伊勢崎市 今泉町二丁目	個人番号(請求者)	9 8 7 6 × × × × × × × ×
1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)	群馬 都・道 前橋 市・区 府・県 町・村	1月1日時点の住所(1~5月分は本年)	群馬 都・道 伊勢 市・区 府・県 町・村
配偶者の有無	フリガナ イセサキ マユコ	配偶者等の生年月日	ア. 会社員・団体職員等 公務員(勤務先: 自営業 なし その他( )

**1月1日時点の住所について**

- ・1~5月支給開始の人は左の欄に前年1/1の市区町村、右の欄に本年1/1の市区町村を記入
- ・6~12月支給開始の人は左の欄に本年1月1日の市区町村を記入

1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)	群馬 都・道 高崎 市・区 府・県 町・村	1月1日時点の住所(1~5月分は本年)	群馬 都・道 伊勢 市・区 府・県 町・村
氏名	伊勢崎 くわまる	続柄	子
生年月日	平成・令和 27.0.0	同居・別居の別	同居
住所	同上	海外留学の場合の出国年月	令和
監護の有無	有	生計関係	同一維持
個人番号(配偶者等)	2 3 4 × × × × × × × ×	児童手当を受給しているか	ア. 受給している イ. 受給していない

加入している公的年金制度の種別	厚生年金保険 国民年金 その他( )	金融機関名	伊勢崎 銀行 農協 伊勢崎 支店
店番通帳記号	1 2 3 普通・貯蓄	口座番号	1 2 3 4 5 × ×
口座名義	伊セサキ クワタ	口座番号	伊セサキ クワタ

請求者 所得制限限度額	申請理由	手当月額
, 000円	1. 出生 2. 転入(前住地 月まで) 3. 婚姻の解消 4. 監護・生計関係発生 5. 生計主の変更 6. その他 ( )	3歳未満 , 000円 小学修了前 , 000円 中学修了前 , 000円 計 , 000円

控除	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・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
請求者						30,000円
配偶者						0,000円

**●支給開始月の考え方●**

児童手当は、原則として申請の翌月分から支給開始となります。ただし、月末の出生などで申請が翌月になってしまった場合、出生の翌日から15日以内に申請すれば、出生の翌月分から支給開始となります。

例) 5/10出生 → 5/30申請 → 6月開始  
 5/29出生 → 6/8申請 → 6月開始  
 5/29出生 → 6/15申請 → 7月開始

請求者が提出年月日時点で加入している年金に○をつけて下さい。社会保険に加入している人は厚生年金保険に○をつけてください。また、アのうち、共済組合の組合員である場合は、該当の共済に○を記入してください。

養育している18歳の年度終了までの児童全員の氏名を記入してください。

請求者名義の口座情報を記入してください。※配偶者や児童名義の口座は指定できません

養育している事実があれば【有】、請求者本人の実子または養子であれば【同一】をそれぞれ○で囲んでください。

配偶者等のマイナンバーを記入してください。

配偶者等の児童手当の受給状況を記入してください。

請求者のマイナンバーを記入してください。

※太枠内を字は楷書