

【申請書 記入例】

①

申請日		2022年 4月 3日 ※太枠の中のみご記入ください※		受給世帯番号	
申請者	フリガナ	ブンキョウ タロウ		生年月日	配偶者の有無
	氏名	文京 太郎		550年 3月 3日	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
住所	文京区春日1-16-21				住民年月日・住基個人番号
	自宅電話番号	03 - 5803 - 1288		携帯電話	- -

②

18歳の年度末前の子ども（年齢順）	フリガナ 氏名	生年月日	続柄	居住関係	健康保険加入状況	資格開始日 受給個人番号
1	ブンキョウ ハナコ 文京 花子	2013年 6月 4日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 文京区国民健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 共済組合・健保組合等 <input type="checkbox"/> 生活保護受給・未加入	
2	ブンキョウ イチロウ 文京 一郎	2019年 12月 1日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 文京区国民健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 共済組合・健保組合等 <input type="checkbox"/> 生活保護受給・未加入	
3	ブンキョウ ミドリ 文京 みどり	2021年 10月 9日	子	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 文京区国民健康保険 <input checked="" type="checkbox"/> 共済組合・健保組合等 <input type="checkbox"/> 生活保護受給・未加入	
4		年 月 日		<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 文京区国民健康保険 <input type="checkbox"/> 共済組合・健保組合等	
5		年 月 日				
6		年 月 日				

別居の場合の子どもの住所
文京区

子どもと別居の場合のみ、子どもの住所を記入してください。

「文京区国民健康保険」以外にチェックをされた方は、子どもの健康保険証の写しを下部「子どもの健康保険証写し貼り付け欄」に貼り付けてください。

③

以下は、児童手当の認定請求書の提出状況に関してチェックをつけてください。

- 「子ども医療証交付申請書」と同時に認定請求
- すでに児童手当の認定請求書提出済み
- 後日児童手当の認定請求書を提出予定
- 申請しない（公務員 / 保護者が区外在住 / 所得超過 / 支給年齢対象外）

- ① 申請日・申請者の氏名・生年月日・配偶者の有無、住所、連絡先についてご記入ください。
- ② 子どもの氏名・生年月日・続柄・申請者との居住関係・健康保険加入状況についてご記入ください。
- ③ 児童手当の認定請求書の提出状況について、当てはまるものにチェックをつけてください。当てはまる選択肢がない場合は、余白に状況をご記入ください。

文京区 子育て支援課児童給付係

〒112-8555 文京区春日1-16-21

文京シビックセンター 5階南側

TEL：03-5803-1288

FAX：03-5803-1345