

児童手当・特例給付認定請求書

文京区長 殿

児童手当・特例給付の対象となる子を養育し、主たる生計を維持していることから、以下のとおり認定を請求します。

認定のための確認事項について、公簿等で確認すること、必要書類を提出すること及び調査を行うことに同意します。

※太枠線内のみ記入してください。

請求 種別	<input type="checkbox"/> 新規	請求 日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 受給者変更				
	<input type="checkbox"/> 公務員退職				

請 求 者	フリガナ	生年月日			職業	請求区分	配偶者の有無
	氏名	年 月 日			<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> その他 ()	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	住所	文京区	個人番号 (マイナンバー)			勤務先名 (公務員の場合のみ記入)	
	電話番号	自宅 () 携帯 ()	加入している公的年金制度の種類				
	1月1日の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)	(現住所と異なる場合のみ記入)			<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 ※ 右記の共済組合員である場合は、そ ちらにもチェックしてください。	<input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 未加入 <input type="checkbox"/> その他 ()
振込先口座	金融機関名	支店名	店番号	種別	口座番号	口座名義 (カタカナ)	
	銀行 信用金庫 信用組合	支店 出張所		普通			

配 偶 者	フリガナ	生年月日			職業	勤務先名 (公務員の場合のみ記入)
	氏名	年 月 日			<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> その他	
	住所	(請求者と異なる場合のみ記入)				携帯電話番号 ()
	1月1日の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)	(現住所と異なる場合のみ記入)				同居別居 の別 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居
		個人番号 (マイナンバー)				

満十八歳の年度末到達前の児童	フリガナ	続柄	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	「別居」の場合の児童の住所 (海外留学をしている場合は出国年月)
	氏名・生年月日		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 から 留学
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 から 留学	
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 から 留学	
		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	年 月 から 留学	

不 足 書 類	保険証	口座	個人番号	別監	その他	備 考
	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母 <input type="checkbox"/> 子 ()	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母	<input type="checkbox"/> 同意書 <input type="checkbox"/> 住民票	<input type="checkbox"/> 戸籍の附票 <input type="checkbox"/> 出生証明書 <input type="checkbox"/> 申立書 <input type="checkbox"/> 海外勤務証明書 (写) <input type="checkbox"/> 公務員退職辞令 (写) <input type="checkbox"/> 同居優先証明書類 <input type="checkbox"/> 旅券 (写) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

本人確認書類	一点確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 身分証明書	二点確認	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 証書(児扶、特児) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 官公署発行の書類 (氏名及び住所又は生年月日記載のもの) <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 職権確認
--------	------	---	------	--	-------------------------------

No.	受付印		
保険証確認			
住基確認			
ひとり親	<input type="checkbox"/> 申請済 <input type="checkbox"/> 案内済 <input type="checkbox"/> 申請しない		
続柄	在留資格 在留期間		
請配子			
住基子			
住基子			
住所：公簿確認 <input type="checkbox"/> 生計：聞き取り確認 <input type="checkbox"/>			
住民年月日	請 年 月 日		
宛名番号	配 年 月 日		
前住地	請配		
所得状況	本人控除		
所得額 (給・年控除後) 給・年控除 (10万以内)	普通 特障 寡婦 ひとり親 勤労		
<input type="checkbox"/> 雑損			
<input type="checkbox"/> 医療費			
<input type="checkbox"/> 小規模	扶養控除		
扶養人数	配偶者 人 普通 (人) 特障 (人) 老人 人 その他 人 計 人		
請求者控除後所得額	, ,		
所得制限額/上限額	, ,		
配偶者控除後所得額	, ,		
<input type="checkbox"/> 児童手当 <input type="checkbox"/> 特例給付	金額	人数	
	3歳未満	15,000円	人
	3歳~小学校修了前	10,000円	人
	中学生	15,000円	人
	特例	5,000円	人
<input type="checkbox"/> 所得超過	合計	円	
	支給開始月	年 月	
認定番号	400		