

児童手当認定請求書

記入例

(あて先)静岡市長

次のとおり児童手当の認定を請求します。なお、支給開始月については児童手当担当課の受付日をもとにすることを承諾します。また、児童手当の支給要件の該当性を審査するため、静岡市が請求者及び配偶者に係る必要な税情報や公金受取口座等の公簿等の確認(マイナンバーによる情報連携を含む)を行うことに同意します。

受付番号	
ド	
号	

◎太線の枠内のみ記入してください。

記入日	令和 6 年 9 月 2 日	受付年月日	
配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【申告】 生計維持の程度の高い者 (請求者)	<input checked="" type="checkbox"/> 父 <input type="checkbox"/> 母
※請求者は父母のうち生計維持の程度の高い者となります。 生計維持の程度の高い者とは 「恒常的(今後継続的)に所得が多い者」または「世帯主かつ子の健康保険の扶養者」です。			
(フリガナ) 氏名	シズオカ タロウ 静岡 太郎		住所 静岡市 (葵区・駿河区・清水区) 追手町5-1
個人番号	1 2 3 4 - 5 6 7 8 - 9 0 1 2	生年月日	昭和 60 年 1 月 1 日 平成
前年1月1日 時点の住所	<input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 静岡市 記入不要	今年1月1日 時点の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 市外 市区町村名: 静岡県藤枝市
加入している 年金等種類	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 国民年金	<input type="checkbox"/> 国家(地方)公務員共済等 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> その他	職業 <input type="checkbox"/> 公務員 勤務先(部署名): <input checked="" type="checkbox"/> 公務員以外(なし含む)
支払希望金融機関	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する (利用する場合は口座情報の記入) <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する	振込口座を指定するに した場合は、口座確認書類 (キャッシュカード等)のコ ピーを添付してください。	銀行 組合 支店 信用金庫 〇〇 支所 預金種別 出張所 普通
口座名義(カタカナ)	シズオカ タロウ	号	1 2 3 4 5 6 7
請求者名義に限る ・旧姓不可	シズオカ ハナコ 静岡 花子	住所	(別居の場合のみ記入) 静岡県藤枝市〇〇町1-1
個人番号	9 8 7 6 - 5 4 3 2 - 1 0 9 8	生年月日	昭和 2 年 2 月 2 日 平成
前年1月1日 時点の住所	<input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 静岡市 記入不要	今年1月1日 時点の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 市外 市区町村名: 静岡県藤枝市
加入している 年金等種類	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 国民年金	<input checked="" type="checkbox"/> 国家(地方)公務員共済等 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> その他	配偶者の扶養 <input checked="" type="checkbox"/> 公務員 勤務先(部署名): 藤枝市役所〇課 <input type="checkbox"/> 公務員以外(なし含む)
児童に対して監護・保護を行って いる場合は「有」に〇	氏名	年齢	別居の有無
静岡 一郎	子	平成 19 年 10 月 1 日	同居 別居
静岡 葵	子	平成 1 年 6 月 1 日	同居 別居
高校生年代までの子 (18歳に達する日以後の最初の3月31日 までにある者)	氏名	年齢	別居の有無
静岡 駿河	子	平成 16 年 1 月 1 日	同居 別居
大学生年代の子 (18歳に達する日以後の最初の3月31日 を経過した後22歳に達する日以後の最 初の3月31日までの間にある者)	氏名	年齢	別居の有無
静岡 駿河	子	平成 16 年 1 月 1 日	同居 別居
「児童」と「児童の兄弟等」との合計人数が3人以上となる 場合のみ記入してください。 ・「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも 「有」の場合は、「監護相当・生計費の負担についての確認 書」を添付してください。	氏名	年齢	別居の有無
静岡 駿河	子	平成 16 年 1 月 1 日	同居 別居

※DV・虐待等の被害を受けて避難された方で次の対応を希望される方は、下記□にチェックしてください。

所在地につながる情報(所在の都道府県又は市町村名)の秘匿を希望します。また、支援に関わる情報を市役所内で共有することに同意します。

年金	口座写	申立書	個人番号	情報連携	切替案内	子医
済・依頼	公・済・省略・依頼	別監・生計費・汎用・離婚協議	受・配・子	有・無	消滅届:	児扶手
		済・依頼	済・依頼	所得・年金・住民票・口座	届改定:	ひとり医
審査	控除後の所得額	対象児童数	第2子児童	第3子以降児童	データ処理	審査
受給者	円	算定のみ児童	人	人	支給開始月	月 15日適用
配偶者	円	3歳以上児童	人	人	認定・却下年月日	
月額	,000円	3歳未満児童	人	人	通知年月日	