

# 児童手当 認定請求書【記入例】

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。  
 ◎ 太枠内を記入してください。  
 ◎ 字は、楷書

所得が高い方が請求者(受給者)となります。

請求者(受給者)として先)福井市長  
 請求事由:  出生  離婚  離婚前提別居  その他( 制度改正 )  
 転入  公務員退職  主たる生計者の変更(婚姻・現況切替)

提出年月日 令和 6年 9月 2日

被用区分 被・非  
 加入している年金にチェックをしてください。

請求者	①(ふりがな) 氏名 (法人名等)	ふくい いちろう 福井 市郎		②生年月日	昭利 平成 63年 2月 1日	③年金の種類別	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 未加入
	④住所 (法人の主たる事務所の所在地)	福井市大手3-10-		本年1月1日 <input type="checkbox"/> 左欄と同じ <input type="checkbox"/> 左欄と異なる(異なる場合に記入)	東京 都 道 府 県 千代田 市 区 町・村	⑤個人番号	159875321478
	⑦支払希望金融機関	名称 福陸	銀行 信金 農協・労金	支店コード(3ケタ) 0 0 1	店名 中央	営業部・支店 出張所・支店	⑥連絡先

配偶者等	⑧配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	⑨(ふりがな) 氏名	ふくい いちこ 福井 市子		⑩生年月日	昭利 平成 61年 4月 14日	⑪配偶者の職業	<input type="checkbox"/> 被用者(会社員等) <input type="checkbox"/> 被用者でない者(自営業・主婦等) <input checked="" type="checkbox"/> 公務員(下欄に勤務先及び部署名を記入) (勤務先・部署 オオテ小学校)
	⑫住所	<input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居(別居の場合に記入)	本年1月1日 <input type="checkbox"/> 左欄と同じ <input type="checkbox"/> 左欄と異なる(異なる場合に記入)	東京都千代田区日比谷公園1-3		市 区 町・村	⑬個人番号	357895102589	

⑭児童等 <small>養育する22歳に達する日以後の最初の3月31日までの児童等</small>	(ふりがな) 氏名	続柄	生年月日	同居/別居	都道府県	市町村	生計(いずれかに○)	監護の有無(監督保護)	児童/児童の兄弟等	生計費負担	<input type="checkbox"/> 年金確認(保険証・情報連携) <input type="checkbox"/> 口座確認 <input type="checkbox"/> 養育申立書 (離婚前提別居・離婚・未婚・死別・父母以外その他) <input type="checkbox"/> 配偶者と別居(住民票上) 【住基・戸籍・事件係属等】 (令和 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 離婚状態の確認 【住基・戸籍・事件係属等】 (令和 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 消滅届【令和 年 月 日提出】 (令和 年 月 日付) <input type="checkbox"/> 別居監護 (所在地確認 要・不要) <input type="checkbox"/> 確認済 (給(有・無) <input type="checkbox"/> 転出証明書 から転入・予定日 月 日) <input type="checkbox"/> 生計費の負担についての確認書 (生計費の負担についての確認書 が必要)
	1	ふくい いちたろう 福井 市太郎	子	平成・令和 17年 9月 8日	別居	石川 都道府県 金沢 市 区 町・村	同一	有	同一	有	
	2	ふくい いちのすけ 福井 市之介	子	平成・令和 20年 10月 8日	同居	福井 都道府県 越前 市 区 町・村	同一	有	同一	無	
	3	ふくい いちか 福井 市花	子	平成・令和 24年 11月 8日	同居	福井 都道府県 福井 市 区 町・村	同一	有	同一	無	
	4			平成・令和 年 月 日	同居			有	同一	無	
	5			平成・令和 年 月 日	同居			有	同一	無	
	6			平成・令和 年 月 日	同居			有	同一	無	

受付確認年月日	本人確認 1. マイナンバー・運免・旅券・在カ 2. 保険(健,後,介)・年金 3. その他( )	番号確認 1. 個人・通知・住民票 2. その他( )	代理確認【 ( ) 】 1. 戸籍謄本 2. 委任状 3. その他( )	初回確認	完了確認	<input type="checkbox"/> 子医状況【完了・書類不備(口・保)・不要】 <input type="checkbox"/> 児扶・母医の事務案内【総合・課・不要】				
認定・却下年月日	支給開始年月 令和 年 月	年分 所得額 円	手当月額 円	3歳未満分 円	小学生迄分 円	中学生分 円	不足書類 本人・番号・委任・保険証・口座・別監・申立 確認書・その他( )	審査	入力	入力確認