

記載例 新規申請 (出生・転入)

児童手当・特例給付 認定請求書

(宛先) 富山市長		提出年月日 令和〇年〇月〇日	*受付確認年月日 令和 年 月 日								
(フリガナ) トヤマ イチロウ	〒 930-8510										
氏名 富山 一郎	住所 富山市新桜町7番38号	電話 (123-456-7890)	個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3								
前住所 (転入時のみ) 東京都〇〇区〇〇町1-1	平成 〇〇年〇〇月〇〇日	富山市に転入									
本年1月1日時点の住所 (1~5月は前年、6~12月分は本年)	富山市〇〇町1-1										
性別 <input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日 大正 昭和 〇〇年〇〇月〇〇日	職業 <input checked="" type="radio"/> 1.被用者 <input type="radio"/> 2.被用者等でない者 <input type="radio"/> 3.公務員	配偶者の有無 <input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無								
勤務先 〇〇産業 (株)	支払希望金融機関 (請求者名義) 立山 銀行 雷鳥 本店 支店	口座番号 1 2 3 4 5 6 7	※銀行コード								
口座名義 (カタカナ) トヤマ イチロウ	出張所	2.当座 4.貯蓄	※支店コード								
(フリガナ) トヤマ ハナコ	別居の場合のみ住所 金沢市〇〇町1-1	個人番号 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2									
氏名 富山 花子	本年1月1日時点の住所 (1~5月は前年、6~12月分は本年) 金沢市〇〇町1-1										
生年月日 大正 昭和 〇〇年〇〇月〇〇日	職業 <input checked="" type="radio"/> 1.被用者 <input type="radio"/> 2.被用者等でない者 <input type="radio"/> 3.公務員	勤務先									
氏名	続柄	生年月日	同居・別居	住所	監護有無	生計関係	海外留学をしている場合の出国年月	※児童との関係	※3歳未満児童対象	※小学校児童対象	※中学校児童対象
富山 太郎子	<input checked="" type="radio"/> 同居	平成 〇〇年〇〇月〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 同居	金沢市〇〇町1-1	<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 同一	平成 〇〇年 〇月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
富山 次郎子	<input checked="" type="radio"/> 同居	平成 〇〇年〇〇月〇〇日	<input checked="" type="radio"/> 同居	金沢市〇〇町1-1	<input checked="" type="radio"/> 有	<input checked="" type="radio"/> 同一	平成 〇〇年 〇月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 〇〇年 〇月 〇日	同居・別居		有・無	同一・維持	平成 〇〇年 〇月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 〇〇年 〇月 〇日	同居・別居		有・無	同一・維持	平成 〇〇年 〇月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 〇〇年 〇月 〇日	同居・別居		有・無	同一・維持	平成 〇〇年 〇月	・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		譲渡所得		認定・却下年月日	区分						
<input checked="" type="radio"/> ア 厚生年金保険	<input type="radio"/> イ 国民年金	扶養親族等及び児童の数 (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)		令和 年 月 日	児童手当・特例給付						
※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に〇を記入してください		()		支給開始年月	手当月額						
() 私立学校教職員共済		所得の状況		令和 年 月	円						
() 国家公務員共済		円		控除後の所得額	円						
() 地方公務員等共済		円		所得制限限度額	円						
※審査		年分		控除		円計					
所得の合計額		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	ひとり親学生控除額	児童手当法施行令第3条第1項による控除				
円		円	円	円	円	円	円				

◎「児童」欄は、請求者が養育する全ての児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)について、記入してください。
 ◎※の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
 ◎児童手当・特例給付は、市に寄附することができます。希望される場合は、別途申出書が必要です。

本人確認 (1点) <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> パスポート (2点) <input type="checkbox"/> 保険証・年金手帳等 <input type="checkbox"/> その他()	マイナンバー記載あり	マイナンバー記載なし <input type="checkbox"/> 個人番号照会了承済
--	------------	--

奥田 地区センター