

※記入例は裏面にあります。

児童手当 認定請求書

宇部市長 様

提出年月日			※受付確認年月日				
令和	年	月	日	令和	年	月	日

添付書類	確認	不備	情報連携
1 口座番号確認			
2 年金情報確認 (健康保険証)			
3 所得確認 (父・母)			
4 申立書 (別監・維持・受給資格)			
5 戸籍謄本の写し			
6			

令和	年	月	日
15日特例 該当・非該当			
福祉医療費案内			
該当・非該当・生保・不明			

児童手当の支給要件の該当性を審査するため、貴課職員が請求者および配偶者の課税台帳を閲覧することを承認します。

生計中心者	①氏名	②性別	③生年月日	④職業	⑤加入している公的年金制度の種別	⑥配偶者の有無	
	(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和	<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者	<input type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 郵政共済 <input type="checkbox"/> 国民年金	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
住所	⑥住所	電話番号(左詰め)		⑦個人番号	※宛名コード		
支店	本年1月1日の住所	前年1月1日の住所	⑧支払希望金融機関	名称	支店名	口座番号	口座名義(カナ)
配偶者	⑨氏名	生年月日	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 昭和	⑩住所(⑥と異なる場合)	※宛名コード		⑪職業
	(フリガナ)	年	月	日	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ	前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外
	⑩職業	⑫個人番号	本年1月1日の住所	前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外	前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外

氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	※算定対象
⑬児童の兄弟等(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)	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	年 月	

【注意】
⑬「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、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。(⑬児童の兄弟等と⑭児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)

氏名(上段にフリガナ)	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所(請求者と別居の場合に記入してください)	※児童との関係	※第3子以降月額30,000円	※3歳未満月額15,000円	※左記以外月額10,000円	※手当月額
⑭児童	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	年 月 日	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 別	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	年 月		<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 父母指定者 <input type="checkbox"/> 同居父母				

※審査	令和 年 月 日	認定・却下	令和 年 月 日	支給開始年月	令和 年 月 日	合計
請求者	円	円	円	円	円	円
配偶者	円	円	円	円	円	円

- ◎ 太枠内を記入してください。
- ◎ 別紙の注意事項をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かじしよ)ではっきり書いてください。

審査	生計中心者確認	
	被用者区分確認	
	※公務員注意	
	児童の監護・生計確認(人数)	

認定番号	事由	出生・転入・受給者変更 その他()	コード	市町村
	事由日	令和 年 月 日	番号	確認日

前年所得	父・母
現年所得	父・母
住民票	父・母
保険	父・母

受付者印

※機械で読み取りますので枠内に丁寧に記入ください

記入例

児童手当の支給要件の該当性を審査するため、貴課職員が請求者および配偶者の課税台帳を閲覧することを承認します。

児童手当 認

地方公務員共済・国家公務員共済の場合は、勤務先を記入し、3歳未満の児童がいる場合は請求者の健康保険証の写しもご提出ください。

添付書類	確認	不備	情報連携

令和	年	月	日
15日特例 該当・非該当			
福祉医療費案内			
該当・非該当・生保・不明			

※機械で読み取りますので枠内に丁寧に記入ください

請求中心者	①氏名	ウベ タロウ		②性別	<input checked="" type="checkbox"/> 男	③生年月日	7	8	1	④職業	<input checked="" type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者	⑤加入している公的年金制度の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員共済 <input checked="" type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 郵政共済 <input type="checkbox"/> 国民年金	勤務先	山口大学	⑥配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無														
	⑥住所	〒 755 - 8601 宇部市常盤町一丁目7番1号		⑦個人番号	0 8 3 6 - 3 1			- 4 1 1 1			⑧支払希望金融機関	<table border="1"> <tr> <td>名称</td> <td>支店名</td> <td>口座番号</td> <td>口座名義(カナ)</td> </tr> <tr> <td>山口銀行</td> <td>宇部支店</td> <td>9 9 9 9 9 9 9</td> <td>ウベ タロウ</td> </tr> </table>		名称	支店名	口座番号	口座名義(カナ)	山口銀行	宇部支店	9 9 9 9 9 9 9	ウベ タロウ	⑨職業	<input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先:) <input checked="" type="checkbox"/> 被用者等でない者	⑩個人番号				⑪住所(⑥と異なる場合)			
	名称	支店名	口座番号	口座名義(カナ)																											
山口銀行	宇部支店	9 9 9 9 9 9 9	ウベ タロウ																												
本年1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外	前年1月1日の住所	<input type="checkbox"/> 宇部市内 <input checked="" type="checkbox"/> 宇部市外	山口県	防府市	本年1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外	前年1月1日の住所	<input checked="" type="checkbox"/> 宇部市内 <input type="checkbox"/> 宇部市外																						
⑬児童の兄弟等(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	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	[注意] ⑬「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、本請求書と併せて「 <u>監護相当・生計費の負担についての確認書</u> 」をご提出ください。(⑬児童の兄弟等と⑭児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)		※算定対象	請求者名義の口座を記入してください。																				
	ウベ ハナコ	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和	15	5	18	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	年 月																					
	宇部 花子	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input checked="" type="checkbox"/> 平成				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" type="checkbox"/> 別	年 月																					
	ウベ ジロウ	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	17	10	18	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" type="checkbox"/> 別	年 月																					
⑭児童	氏名(上段にフリガナ)	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所(請求者と別居の場合に記入してください)	※児童との関係	※第3子以降月額30,000円	※3歳未満月額15,000円	※左記以外月額10,000円	※手当月額																		
	ウベ サクラ	<input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成	20	4	7	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 別	山口市▲▲町●番×号	<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 父母指定者 <input type="checkbox"/> 同居父母																					
	宇部 さくら	<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 別		<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 父母指定者 <input type="checkbox"/> 同居父母																					
		<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 別		<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 父母指定者 <input type="checkbox"/> 同居父母																					
		<input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 西暦 <input type="checkbox"/> 令和 <input type="checkbox"/> 平成				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 別		<input type="checkbox"/> 未成年後見人 <input type="checkbox"/> 父母指定者 <input type="checkbox"/> 同居父母																					
令和	年	月	日	令和	年	月	日	令和	年	月	日	令和	年	月	日	令和	年	月	日												
令和	6	9	10	令和	6	9	10	令和	6	9	10	令和	6	9	10	令和	6	9	10												

- ◎ 太枠内を記入してください。
- ◎ 別紙の注意事項をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

審査	生計中心者確認	
	被用者区分確認	
	※公務員注意	
	児童の監護・生計確認(人数)	

認定番号	事由	出生・転入・受給者変更 その他()	コード 番号	市町村
	事由日	令和 年 月 日		確認日

前年所得	父・母
現年所得	父・母
住民票	父・母
保険	父・母

受付者印

(裏面)

注意

- 1 ①の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 2 ⑥の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を上欄に記入してください。
また、請求者が個人であり、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 3 ⑦の欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 ⑮の欄は、⑭の欄に3歳に満たない児童がいる請求者に限り、請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
加入している公的年金制度について、いずれか該当するものに**チェック**を入れてください。
- 5 ②、③、④、⑤及び⑮の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 6 ⑨、⑩、⑪及び⑫の欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。）している場合に記入してください。
「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。
⑩の欄は、配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください。また、配偶者等が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 7 ⑬の欄は、⑭の欄に記載する児童の兄弟等のうち、**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日までの間にある全ての子**について、記入してください。
- 8 ⑬の「監護相当の有無」の欄は、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をしている場合には、有に**チェック**を入れてください。
- 9 ⑬の「生計費の負担の有無」の欄は、⑬の欄に記載した子が受給者の収入により子の日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合には、有に**チェック**を入れてください。例えば同居であって子の学費や家賃・食費等の生計費の一部を親が負っている場合、別居であって親が学費や生計費の一部を仕送りしている場合等が該当します。
- 10 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日までの間にある子が海外に留学している場合は、⑬の「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 11 ⑭の欄は、請求者が養育をする**18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子**について、記入してください。
- 12 児童が海外に留学している場合は、⑭の「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 13 ⑭の「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに**チェック**を入れてください。
イ 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに**チェック**を入れてください。
- 14 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって**市長**が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
ア 児童**又は児童の兄弟等**が他の市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との**続柄**が記載されたもの
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。）
キ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
ク 請求者に配偶者が**ある場合には**、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者又は配偶者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得の額についての市町村長の証明書
ケ ⑭の欄に3歳に満たない児童がいる請求者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類
コ ⑬の欄の「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」
サ ⑬の欄の「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合に、⑬の欄に記載した子が海外に留学している場合は、当該子が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類

備考

1. ⑦及び⑫の欄を除き、必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。