

児童手当 認定請求書

豊田市長殿
以下のとおり認定請求
公簿等で確認(電子請求書)

父・母のうち、生計を維持する程度が高い方(所得が高い方、税申告等でお子様の扶養をする方)が請求者となります。

記入例 ～第1子出生・転入等～

提出年月日	令和 6・ 9・ 10	太枠内のみ																											
請求者	(ふりがな)	とよた たろう										性別	男・女	配偶者	有・無	職業	ア.会社員(勤務先:トヨタサービス)ウ.その他												
	氏名	豊田 太郎										生年月日	昭和 56・ 2・ 17																
	障がい者手帳	有()・無()																											
住所	〒 471-8501	豊田市西町3-60										1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)					〇〇県△△市□□町1-1												
	個人番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	請求者の加入している公的年金制度の種別 ア.厚生年金保険 イ.国民年金 ウ.その他 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 ()私立学校教職員共済 ()国家公務員共済 ()地方公務員等共済					電話番号	請求者:090-xxxx-xxxx 配偶者等:080-xxxx-xxxx									
	配偶者等	(ふりがな)	とよた はなこ										生年月日	昭和・平成 56・ 10・ 2	職業	ア.会社員イ.公務員	個人番号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0	9	8
氏名	豊田 はなこ										※備考	*生計費負担欄 児童の兄妹等が請求者の収入により日常生活の一部又は全部を営んでおり、かつ、これを欠くと通常的生活水準を維持することができない場合、「有」に○をつけてください。																	
住所	同居(請求者と別居の場合のみ記入) 別居																												
児童の兄妹等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日から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	備考	[注意] 「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」を御提出ください。 (児童の兄妹等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)										※算定対象の場合に○印											
	豊田 一郎	子	平成 17・ 10・ 2	有・無	有・無	同・別・留																							
			平成		有・無	有・無	同・別・留																						
児童	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	(別居・留学の場合)の住所	備考	※児童との関係該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○印	※3歳未満の場合に○印	※左記以外の場合に○印	※手当月額																
	豊田 二郎	子	平成 20・ 3・ 2	有・無	同・維持	同・別・留						円																	
	豊田 春子	子	平成 22・ 12・ 2	有・無	同・維持	同・別・留						円																	
													円																
公金受取口座登録制度については、デジタル庁のホームページを御覧ください															カタカナで記入してください。請求者名義の口座に限りです。														
支払希望金融機関	マイナンバーカードへ公金受取口座を登録済の方は、公金受取口座を児童手当の振込先として利用可能										名称	金融機関コード	預金種別	支店コード	支店名	口座番号					口座名義(カタカナ)	※合計月額							
	公金受取口座	利用する	利用しない	三河	銀行 信金 農協 労金	1 1 1 1	普通	2 2 2	豊田	本店 出張所 支店 営業所	3 3 3 3 3 3 3 3	トヨタ タロウ	円																

◎ 字は、楷書(かいじょ)ではっきり書いてください。※印の欄は、記入しないでください。公金受取口座を利用しない場合、口座情報の記入・通帳等の写しの添付が必要

この部分は、記入不要です。