

(請求先) 長野県 伊那市長

児童手当・特例給付 認定請求書

| |
|-----------|
| ※ 認定番号 |
| ※ 宛名番号 |
| ※ 受付確認年月日 |
| 令和 . . |

児童手当・特例給付の認定請求を行います。
支給要件の該当性を審査するため、市が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。

- ◎ 太枠の中に楷書(かいしょ)ではっきり記入してください。
- ◎ 裏面の注意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。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

| |
|--------|
| 提出年月日 |
| 令和 . . |

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--------|-----------------------------|-----------|---------------------|------------------|------------------------------|---|--|--|------------------------------------|------------|
| 請 求 者 | ふりがな | 個人番号 | | | | 職業 | ア. 会社員(正社員) イ. 公務員(臨職以外) ウ. その他 (自営業・パート・無職) | 加入している 年金等の年金手帳、 組合員証又は 加入者証の種別 | ア. 厚生年金保険 イ. 私立学校教職員共済 ウ. 国家公務員共済 エ. 地方公務員等共済 | オ. 国民年金 カ. 未加入 キ. その他 () | |
| | 氏名 | | | | | | | | | | |
| 者 | 住所 | 〒 - | | | | 1月1日時点の住所(左記と異なる場合に記入してください) | | | | | |
| | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 昭和 . . 平成 . . | 支払希望 金融機関 | 名称 | 支店名 | 口座番号 | 名義人(カナ氏名) ※児童や配偶者名義は不可 | 譲渡所得 の有無 | |
| 配 偶 者 | 配偶者の有無 | 有・無 | ふりがな | 配偶者の生年月日 | 昭和 . . 平成 . . | 配偶者の職業 | ア. 会社員(正社員) イ. 公務員(臨職以外) 勤務先() ウ. その他 (自営業・パート・無職) | <別居の場合> 配偶者の住所 | 1月1日時点の住所(上欄と異なる場合に記入してください) | | |
| | | | 配偶者の氏名 | 配偶者との同居・別居 | 同居・別居 | | | | | | |
| 児 童 (十八才の年度末までの児童) | 児童の氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居・留学(出国年月)の別 | 監護(養育)の有無 | 戸籍上の関係(生計関係) | <別居の場合> 児童の住所 | | ※ 児童区分 | ※ 児童との関係 | ※ 添付書類チェック |
| | | | 平・令 . . | 同居・別居 (海外留学年 月~) | 有・無 | 父母(同一)・父母以外(維持) | | 3 小 中 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | 保険証 口座 | |
| | | | 平・令 . . | 同居・別居 (海外留学年 月~) | 有・無 | 父母(同一)・父母以外(維持) | | 3 小 中 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | 通帳 | |
| | | | 平・令 . . | 同居・別居 (海外留学年 月~) | 有・無 | 父母(同一)・父母以外(維持) | | 3 小 中 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | 別監 住民票 | |
| | | | 平・令 . . | 同居・別居 (海外留学年 月~) | 有・無 | 父母(同一)・父母以外(維持) | | 3 小 中 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | 個人番号 | |
| ※ 年分 | ※ 控除内訳 | 雑損医療費 小規模障特障 寡婦(夫) 学生 | ※ 所得制限限度額 | | ※ 認定・却下年月日 | | ※ 区分 | ※ 手当月額 | | 転入：前住所地 | |
| ※ 扶養人数 ()内老人再掲 | ※ 控除額計 | | 円 | 円 | 令和 . . | 令和 . . | | 児童手当・特例給付 | 3歳未満 | 円 | 円 |
| ()人 | | 円 | 円 | 認定・却下 | ※ 支給開始年月 | 被用・非被用 | 3~小修了前 中学生 計 | 円 | 円 | 円 | |