

児童手当 認定請求書

ひたちなか市長 殿

太枠の枠内を記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。

この用紙を記入したものは、審査のため、税関係及び年金に関する公簿等について市が確認を行うことに同意したものとみなします。

※受理 年月日	令和	提出 年月日	令和
------------	--------------	-----------	--------------

申請者 (生計中心者)	フリガナ 氏名	配偶者の有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		申請者の職業 <input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先)	加入している 公的年金制度 の種別 <input type="checkbox"/> 厚生年金保険 *下記()内にあてはまる場合は○を付け、保険証の写しを提出してください (私立学校教職員共済・国家公務員共済・地方公務員等共済・その他()) <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他() ※審査のため、申請者の健康保険証の写しまたは年金加入証明書の提出を求める場合があります	
	個人番号 (マイナンバー)	生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日				
	住所 ひたちなか市	申請者電話番号	1月1日時点の住所(市区町村) 支給開始月が1～5月・・・前年 支給開始月が6～12月・・・本年 (支給開始月については裏面参照)		<input type="checkbox"/> ひたちなか市	
	配偶者電話番号	銀行・金庫 信組・農協		金融機関コード	支店コード	口座番号
振込先口座 (申請者名義の口座)	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する		<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する ※マイナポータルにて公金受取口座の登録が完了している方のみ利用できます			

(妻又は 夫) 配偶者	フリガナ 氏名	同居 別居の別 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	配偶者の職業 <input type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先)	配偶者が別居の場合の住所	〒	
	個人番号 (マイナンバー)	生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 年 月 日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日	1月1日時点の住所(市区町村) 支給開始月が1～5月・・・前年 支給開始月が6～12月・・・本年 (支給開始月については裏面参照)			<input type="checkbox"/> ひたちなか市

児童 になる 年度 まで に ある 子 (19歳から 22歳)	フリガナ 児童氏名	続柄	生年月日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	同居・ 別居の 別 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養 育)相 当の 有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生計費 負担の 有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【注意！】 「監護(養育)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。 ※児童の兄弟等と養育している児童の合計人数が3人以上の場合に限る。	

※市 記入 欄	本人 確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 委任状添付
	番号 確認	<input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 市記入了承済(申請者・配偶者) <input type="checkbox"/> 記載拒否
	申請 事由 等	事由発生日 住基・別紙・TEL より確認 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入(転入日 , より) <input type="checkbox"/> 公務員退職 <input type="checkbox"/> 監護・生計有(児童引取・施設退所) <input type="checkbox"/> 受給者変更 前受給者氏名: (結婚・同居父母・離婚・生計主変更・配偶者海外転出・帰国) <input type="checkbox"/> その他()

養育 して いる 児童 (18歳 になる 年度 - 高校 卒業)ま で に ある 児童	フリガナ 児童氏名	続柄	生年月日 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日	同居・ 別居の 別 <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養 育)の 有無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生計 関係 <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	住所 (申請者と住所が異なる場合に記入してください)

※認 定 ・ 却 下	認定・却下年月日	手当月額	
	支給開始年月	3歳未満分 千円	
		3歳以上小学校修了前分 千円	
	中学生分 千円		
	高校生分 千円		
	計 千円		
※提 出 書 類 確 認	確認事項	必要書類	未 済
	<input type="checkbox"/> 申請者と児童が別居(市外・市内どちらも)	別居監護申立書	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 離婚・離婚調停による受給者変更	児童手当等の受給資格に係る申立書	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 調停 離婚	離婚調停中であることを明らかにできる書類 戸籍抄本(離婚日等の記載あるもの)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> 公務員退職	辞令・前勤務先発行の児童手当消滅通知	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	

児童手当 認定請求書

記入例

ひたちなか市長 殿
太枠の枠内をこの用紙を記

申請者は、生計を維持する程度が高い方(恒常的に所得が高い方)になります。

のことに同意したものとみなす

お使いの健康保険証を確認してください。
・厚生年金保険(本人加入) → 被用者
・公務員 → 公務員(勤務先の記入もお願いします)
※公務員は基本的に職場での申請ですが、市町村支給となる場合があります。勤務先でご確認ください。
・その他(こほ、被扶養者)・未加入 → 被用者等でないもの

提出年月日 令和 6・9・10

※○を付け、保険証の写しを提出してください

申請者(生計中心者)	フリガナ	ヒタチナカ タロウ										配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	申請者の職業	<input checked="" type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先)	加入している公的年金制度の種別	<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> その他(※審査のため、申請者の健康保険証の)	お使いの健康保険証を確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。扶養に入っている場合は【その他】に <input checked="" type="checkbox"/> をつけ、()内に誰の扶養かわかるように記入してください。 例: <input checked="" type="checkbox"/> その他(夫の扶養)				
	氏名	ひたちなか 太郎										生年月日	昭和 60 年 11 月 1 日	番号	090-XXXX-XXXX	番号	080-XXXX-XXXX	1月1日時点の住所(市区町村) 支給開始月が1~5月...前年 支給開始月が6~12月...本年 (支給開始月については裏面参照)	<input checked="" type="checkbox"/> ひたちなか市	お使いの健康保険証を確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。扶養に入っている場合は【その他】に <input checked="" type="checkbox"/> をつけて、()内に誰の扶養かわかるように記入してください。 例: <input checked="" type="checkbox"/> その他(夫の扶養)		
	個人番号(マイナンバー)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	生年月日	昭和 60 年 11 月 1 日	番号	090-XXXX-XXXX	番号	080-XXXX-XXXX	1月1日時点の住所(市区町村) 支給開始月が1~5月...前年 支給開始月が6~12月...本年 (支給開始月については裏面参照)	<input checked="" type="checkbox"/> ひたちなか市	お使いの健康保険証を確認の上、 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてください。扶養に入っている場合は【その他】に <input checked="" type="checkbox"/> をつけて、()内に誰の扶養かわかるように記入してください。 例: <input checked="" type="checkbox"/> その他(夫の扶養)
	住	振込口座を指定するまたは公金受取口座を利用するのどちらか一方に <input checked="" type="checkbox"/> を記入し、振込口座を指定する場合は、口座情報を記入してください。※公金受取口座の利用は、マイナポータルにて事前に口座の登録が完了している方に限ります。ご注意ください。										振込先口座(申請者名義の口座)	<input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する	ひたちなか	金融機関コード	98765432109876	支店コード	勝田	支店	口座番号	09876	申請者名義の口座を記入してください。配偶者や児童名義の口座は不可です。

夫又は配偶者	フリガナ	ヒタチナカ ハナコ										同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	配偶者の職業	<input checked="" type="checkbox"/> 被用者 <input type="checkbox"/> 被用者等でない者 <input type="checkbox"/> 公務員(勤務先)	配偶者が別居の場合の住所	〒	—	
	氏名	ひたちなか 花子										生年月日	昭和 61 年 1 月 1 日	番号	090-XXXX-XXXX	番号	080-XXXX-XXXX	1月1日時点の住所(市区町村) 支給開始月が1~5月...前年 支給開始月が6~12月...本年 (支給開始月については裏面参照)	<input type="checkbox"/> ひたちなか市

児童になる年度等(19歳から22歳)	フリガナ	ヒタチナカ ヒカル										同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)相当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生計費負担の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	【注意！】 「監護(養育)相当の有無」及び「生計費負担の有無」が「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。 ※児童の兄弟等と養育している児童の合計人数が3人以上の場合に限る。	本人確認 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 旅券 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 委任状添付 番号確認 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 市記入了承済(申請者・配偶者) <input type="checkbox"/> 記載拒否 申請事由等 事由発生日 . . . 住基・別紙・TEL より確認 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入(転入日 . . .)より <input type="checkbox"/> 公務員退職 <input type="checkbox"/> 監護・生計有(児童引取・施設退所) <input type="checkbox"/> 受給者変更 前受給者氏名: (結婚・同居父母・離婚・生計主変更・配偶者海外転出・帰国) <input type="checkbox"/> その他()		
	児童氏名	ひたちなか ひかる										生年月日	平成 14・4・2	同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)相当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			生計費負担の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	続柄	子										生年月日	平成 14・4・2	同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)相当の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			生計費負担の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

養育している児童(18歳になる年度(高校卒業)まで)	フリガナ	ヒタチナカ カケル										同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生計関係	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	住所(申請者と住所が異なる場合に記入してください) 申請者が児童の父母、未成年後見人、父母指定者のときは【同一】、それ以外(祖父母や兄弟など)のときは【維持】になります。 ※【維持】の場合、監護生計同一/維持申立書の提出が必要です。	※認定・却下 認定・却下年月日 . . . 手当月額 3歳未満分 千円 3歳以上小学校修了前分 千円 中学生分 千円 高校生分 千円 計 千円		
	児童氏名	ひたちなか かける										生年月日	平成 21・12・10	同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			生計関係	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持
	続柄	子										生年月日	平成 21・12・10	同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			生計関係	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持

養育している児童(18歳になる年度(高校卒業)まで)	フリガナ	ヒタチナカ カケル										同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	生計関係	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	※提出書類確認 <input type="checkbox"/> 申請者と児童が別居(市外・市内どちらも) 別居監護申立書 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 離婚・離婚調停による受給者変更 児童手当等の受給資格に係る申立書 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 調停 離婚調停中であることを明らかにできる書類 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 離婚 戸籍抄本(離婚日等の記載あるもの) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 公務員退職 辞令・前勤務先発行の児童手当消滅通知 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	児童氏名	ひたちなか かける										生年月日	平成 21・12・10	同居別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	監護(養育)の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	