

記入例

様式第2号（第1条の4関係）

- ・被用者：会社勤め等の方
- ・被用者等でないもの：自営業等の方

※公務員の方は原則職場で申請してください。

児童手当 認定請求書

夫婦の内、原則所得の高い方が請求者になりす。

請求日時点で、請求者が加入している公的年金種別に○をしてください。

提出する日を記入してください。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 6 ・ 10 ・ 1	令和 ・ ・
※認定・却下年月日	※支給開始年月
令和 ・ ・	令和 年 月 (令和 年 月分)

例: 令和6年10月1日に申請する場合は、
令和6年1月1日時点の住所を記入。

請 求 者	① (ふりがな)	みなみきゅうしゅう たろう										②性別	男・女		③生年月日	昭和 平成 50・1・1		※認定・即下年月月		令和 年 月 月分										
	氏名 (法人名等)	南九州 太郎										④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		⑤配偶者	有・無		令和 年 月 月分												
	⑥住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒897-0215 南九州市川辺町平山3234番地										電話	0993 (56) 1111		1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、 6～12月分は本年)	〇〇市△△町□□		例: 令和6年10月1日に申請する場合は 令和6年1月1日時点の住所を記入。												
	⑦個人番号	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	0	⑧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 () 地方公務員共済		⑨所得 の状況	令和 年 分所得額 (請求者)		円										
配 偶 者 等	⑩ (ふりがな)	みなみきゅうしゅう はなこ										⑪生年月日	昭和・平成 60・1・1		⑫請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に○印	控除対象配偶者		⑬個人 番号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1	2	3
	氏名	南九州 花子										⑭職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		⑮所得 の状況	同一生計配偶者		⑯個人 番号												
	⑯住所 (⑮と異なる場合)	〒 マインパークの裏面に記載されている番号を記入してください。										⑰1月1日時点の住所	(左欄と異なる場合に記入してください)																	
⑯児童の兄姉等 (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)	⑰児童の兄姉等	南九州 一郎	子	平成 16・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	㉑海外留 学の場合	令和 年 月 月	⑳「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。 (⑯児童の兄姉等と⑰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																			
	南九州 桜子	子	平成 17・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月																							
	南九州 次郎	子	平成 19・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月																							
	南九州 桜子	子	平成 17・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月																							
⑰児童	⑰児童	南九州 次郎	子	平成 19・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月	〇〇市△△町□□	⑳児童との関係 該当する場合に ○印	※第3子以降の 場合に○印 (月額30,000円)	※3歳未満の 場合に○印 (月額15,000円)	※左記以外の 場合に○印 (月額10,000円)	※手当月額																
	南九州 次郎	子	平成 19・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月	〇〇市△△町□□	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円																	
	南九州 次郎	子	平成 19・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月	〇〇市△△町□□	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円																	
	南九州 次郎	子	平成 19・4・10	⑱有・無	⑲有・無	⑳同居・別居 の別	令和 年 月 月	〇〇市△△町□□	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円																	
⑱支払希望 金融機関	名称	南九州	預金種別	普通・当座	支店コード	1 1 1	支店名	市役所支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	口座名義	ミナミキョウシュウ タロウ	公共機関(庫を 利用する 利用しない)	円																

◎ 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。字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

口座名義人は請求者本人名義に限ります。
※通帳、又はキャッシュカードの写しが必要です。

現有公簿・情報連携等により確認