

同封のお知らせ通知に書かれた名宛人の氏名  
※父母等のうち、生計を維持する程度が高い者（原則所得の高い者）。

児童手当 認定請求書

ア・・・社会保険に加入している者  
ウ・・・国民健康保険に加入している者

記入例

① (ふりがな) 氏名 (法人名等)	おおき たろう <b>大木 太郎</b>			②性別	男・女 ア 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	③生年月日	昭和 平成 50・12・1	※認定・却 令和	出年 (令和 年 月分)				
⑥住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒830-0416 <b>大木町大字八町牟田255番地1</b> 電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇			④職業		⑤配偶者	有・無 有	(左欄と異なる場合に記入してください)					
⑦個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑧請求者の加入している 公的年金制度の種類 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〇を 記入してください ( ) 国家公務員共済 ( ) 地方公務員等共済			⑨個人番号 (マイナンバー) を必ず記入してください。								
⑩ (ふりがな) 氏名	おおき ひし <b>大木 菱</b> 電話 〇〇〇 (〇〇〇〇) 〇〇〇〇			⑫生年月日	昭和 平成 50・12・1	⑬職業	ア 被用者 イ. 公務員 (勤務先: ウ. 被用者等でない者)	⑭請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に〇印	控除対象配偶者 ・ 同一生計配偶者	⑮個人 番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		
⑪住所 (⑥と異なる場合)	〒830-0022 <b>久留米市城南町〇〇〇番地〇〇</b>			⑫生年月日		⑬職業	ア 被用者 イ. 公務員 (勤務先: ウ. 被用者等でない者)	⑭請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に〇印	控除対象配偶者 ・ 同一生計配偶者	⑮個人 番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3		
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)	氏名	続柄	生年月日	① 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] ⑯「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 の場合に〇印	
	<b>大木 苺</b>	長女	平成 14.12.1	有・無 有	有・無 有	同・別 同・別	令和 年 月						
大学生年代（平成14年4 月2日～平成18年4月1 日）の子を養育している 場合に記入	氏名	続柄	生年月日	② 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 (別居の場合)	※児童との関係 該当する場合に 〇印	※第3子以降の 場合に〇印	※3歳未満の 場合に〇印	※左記以外 の場合に〇印	※手当月額
	<b>大木 菜種</b>	二女	平成 19.12.1	有・無 有	③ 同一 ④ 維持	同・別 同・別	令和 年 月	久留米市城南町〇〇〇番地〇〇	・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
⑰ 児童	氏名	続柄	生年月日	⑤ 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 (別居の場合)	※児童との関係 該当する場合に 〇印	※第3子以降の 場合に〇印	※3歳未満の 場合に〇印	※左記以外 の場合に〇印	※手当月額
				有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・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	預金種別	支店コード	支店名		口座番号		口座名義		※合計月額			
	〇〇 <b>銀行</b> 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	〇〇〇〇	〇〇支店		〇〇〇〇〇〇〇〇		大木 太郎		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。