

児童手当・特例給付 認定請求書

柴田町長 殿

受給資格の審査のため公簿等の確認に同意し、認定請求します。

										提出年月日		※受付確認年月日		
										令和 . . .		令和 . . .		
請求者	①（ふりがな） 氏名（法人名等）			②性別 男・女		③生年月日 明治・大正 . . . 昭和・平成		④職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		⑤配偶者の有無 有・無				
	⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地） 〒 -					電話（ ）		⑦個人番号						
配偶者等	⑨（ふりがな） 氏名			児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村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。		⑩住所 （⑥と異なる場合）								
	⑪職業 ア. 被用者 イ. 公務員 （勤務先： ） ウ. 被用者等でない者			⑫個人番号		1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年） （上欄と異なる場合に記入してください）								
⑬児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	※3歳未満の児童○印	※3歳以上小学校修了前児童○印	※小学校修了後中学校修了前の児童○印		
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					
			平成 令和 . . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					
⑭加入している公的年金制度の種類	ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は、イ. 国民年金 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			イ. 国民年金 ウ. その他（ ）		⑮ 譲渡所得の有無 有・無		認定・却下 年月日 令和 . . .		支給開始年月 令和 . . .		区分 ・児童手当 ・特例給付		
	⑯所得の状況 令和 年分所得額 円		⑰扶養親族等及び児童の数 人 うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人		控除後の所得額 円		所得制限限度額 円		円		円		円	
※審査	令和 年 分 所得の合計額 円		雑損控除額 円		医療費控除額 円		小規模企業共済等掛金控除額 円		障害者控除額 円		障害者・特障除額 円		寡婦・寡夫・勤労者控除額 円	
													児童手当法施行令第3条第1項による控除 80,000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（かいしよ）ではっきり書いてください。記入押印に代えて、署名することができます。

確認欄 (確認者)	番号確認	<input type="checkbox"/> 番号カード <input type="checkbox"/> 通知カード <input type="checkbox"/> 住民票等 <input type="checkbox"/> システムで確認 <input type="checkbox"/> その他（ ）		代理人の場合	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> 戸籍謄抄本 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
	身元確認 (1点)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 在留カード・特別永住者証明書 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 写真付き学生証 <input type="checkbox"/> 写真付き社員証 <input type="checkbox"/> その他（ ） 記号・番号				
	身元確認 (2点)	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 年金手帳 <input type="checkbox"/> 社員証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 身分証明書 <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> 納税証明 <input type="checkbox"/> 母子手帳 <input type="checkbox"/> その他（ ） 記号・番号				

職員が住民基本台帳または地方公共団体情報システム機構で確認

注意

- 1 ①の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 2 ⑥の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を上欄に記入してください。
また、請求者が個人であり、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 3 ⑦の欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 ②、③、④、⑤、⑭、⑮及び⑰の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 5 ⑨、⑩、⑪及び⑫の欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。）している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。
⑪の欄は、配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください。また、配偶者等が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 6 ⑬の欄は、請求者が養育をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。
- 7 児童が海外に留学している場合は、⑬の「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 8 ⑬の「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
イ 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。
- 9 ⑭の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、（ ）内にその年金の名称を記入してください。
イ 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者（これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り、）であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 10 ⑯の欄は、市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数を記入してください。
なお、請求者の親族ではないが、前年の12月31日に請求者が生計を維持した児童があった場合は、その数を加えた数を記入してください。
いずれもない場合は、「なし」と記入してください。
- 11 ⑰の欄は、請求者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額を記入して下さい。
なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦（寡夫）控除（当該控除のみなし適用を申請する場合は、その額を控除した額）又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入して下さい。
- 12 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって市町村長（特別区の区長を含みます。以下同様です。）が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
ア 児童が他の市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く）
キ 請求者が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
ク 請求者が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
ケ 「10」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類
コ 請求者が寡婦（寡夫）控除のみなし適用の申請を行う場合は、その事実を明らかにすることができる書類
サ 請求者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類

備考

1. 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
2. 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。

柴田町長 殿

児童手当・特例給付 認定請求書 (記入例)

会社員・私立学校教職員共済・
国家&地方教職員共済・独立行政法人等.....ア
正規の公務員(独立行政法人以外).....イ
国民年金被保険者・自営業・年金未加入者等.....ウ

受給資格の審査のため公簿等の確認に同意し、認定請求します。

請求者	①(ふりがな) 氏名 (法人名等)	しばた いちろう 柴田 一郎	②性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	③生年月日	明治・大正 昭和 平成 62・4・5	④職業	<input checked="" type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input type="radio"/> 被用者等でない者	⑤配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無
	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒989-1692 柴田町船岡中央2-3-45	例①: 2022年1~5月に申請の方 ⇒2021年1月1日に住民登録をしていた住所 例②: 2022年6~12月に申請の方 ⇒2022年1月1日に住民登録をしていた住所		⑦個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	⑧住所 (⑥と異なる場合)		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2	
配偶者等	⑨(ふりがな) 氏名	しばた はなこ 柴田 花子	児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村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。		⑩職業	<input type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input checked="" type="radio"/> 被用者等でない者	⑪個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 1 2	⑫住所 (⑥と異なる場合)	
	1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)		村田町村田1-1-1はなみハウス101		柴田		柴田支店		柴田 一郎	

続柄はお子さんが実子の場合は「子」と記入してください

⑬児童	氏名	続柄	生年月日	別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	⑭加入している公的年金制度の種別	
									有・無	有・無
	柴田 太郎	子	25.5.5	同・別	平成令和	同上	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同一・維持	<input checked="" type="radio"/> 厚生年金保険 <input type="radio"/> 国民年金 <input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input checked="" type="radio"/> 被用者等でない者
	柴田 さくら	子	1.5.5	同・別	平成令和	同上	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input checked="" type="radio"/> 同一・維持	<input type="radio"/> 厚生年金保険 <input type="radio"/> 国民年金 <input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input checked="" type="radio"/> 被用者等でない者
				同・別	平成令和		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同一・維持	<input type="radio"/> 厚生年金保険 <input type="radio"/> 国民年金 <input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input type="radio"/> 被用者等でない者

該当する加入している年金制度に丸をお願いします

お子さんの面倒をみている場合、
監護の有無は「有」に丸をお願いします。
生計関係はお子さんが受給者の実子(養子縁組の場合も含む)である場合は「同一」に丸を、

これは職員記入欄のため記入していただくなくて結構です

⑭加入している公的年金制度の種別	⑮加入している公的年金制度の種別	⑯所得の有無	有・無	認定・却下	認定・却下年月日	支給開始年月	区分	手当月額
	<input checked="" type="radio"/> 厚生年金保険 <input type="radio"/> 国民年金 <input type="radio"/> その他	<input type="radio"/> 被用者 <input type="radio"/> 公務員 <input checked="" type="radio"/> 被用者等でない者	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 令和 <input type="radio"/> 平成	令和	令和	・児童手当 ・特例給付	3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円

これは職員記入欄のため記入していただくなくて結構です

これは職員記入欄のため記入していただくなくて結構です

※ 平成 年 月 日 現在
 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいじょう)ではつきり書いてください。記入押印に代えて、署名することができます。

⑰ 身元確認 (1点) 運転免許証 パスポート 在留カード・特別永住者
 ⑱ 身元確認 (2点) 健康保険証 年金手帳 社員証 学生証 身分証明書

代理人の場合 委任状 戸籍謄抄本 その他 ()
 記号・番号 ()

これは職員記入欄のため記入していただくなくて結構です

職員が住民基本台帳または地方公共団体情報システム機構で確認