

児童手当・特例給付 認定請求書

児童手当・特例給付の認定請求をします。
なお、受給資格の確認のために、請求者及び配偶者の所得状況と受給資格に関わる情報を、公簿等により確認することに同意します。

提出年月日 令和 . .
受付確認年月日 令和

請求者 (ふりがな) 氏名 性別 男・女 生年月日 昭和 平成 . . . 住所 四国中央市 電話 () 令和3年1月1日時点 □市内 □市外(市町村:)
配偶者等 有・無 氏名 (ふりがな) 生年月日 昭和 平成 . . . 住所 □請求者と同じ 令和3年1月1日時点 □市内 □市外(市町村:)

18歳以下の児童 氏名 続柄 生年月日 住所 同居・別居の別 監護の有無 生計関係 海外留学をしている場合の出国年月 ※児童との関係で、該当する場合に○印
3歳未満 3歳以上 中学生

振込先 銀行 本店 支店 口座番号 口座名義人 生計の中心者の確認 ※当てはまる方に○を付けてください
請求者名義
・所得は父母のどちらが恒常的に高いですか? 父・母
・税法上では、お子さんはどなたの扶養親族ですか? 父・母・その他()
・お子さんの健康保険は、どなたの扶養ですか? 父・母・その他()
・住民票上の世帯主はどなたですか? 父・母・その他()

加入している公的年金制度の種別 ※該当するものに○を付けてください
加入している健康保険 ※該当するものに✓を付けてください
保険証の写しの添付が省略可 保険証の写しの添付が必要
扶養親族等及び児童の数 (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) 令和2年分所得額
支給開始年月 給付区分 控除後の所得額 所得制限限度額

令和2年分所得の合計額 雑損控除額 医療費控除額 小規模企業共済掛金控除額 障害者控除額 障 人・特 人 寡婦・ひとり親・勤労学生控除額 児童手当法施行令第3条第1項による控除
80,000 円

個人番号 年金 保険 個人番号カード 受付簿 入力 確認 判定 認定番号 認定・却下年月日(処理日) 備 考
消滅(No.) 令和 年 月分まで
申立書(別・養・同居・)
配偶者(台・扶・照) 転出予定日

◎ 太枠の中は記入しないでください。
◎ 裏面の注意をよく読んで記入してください。
◎ 字は、楷書ではっきり書いてください。

注意

- 1 「氏名(法人名等)」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 「住所」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。)に住所を有していた場合は、当該市町村名を下欄に記入してください。
- 3 「個人番号」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 「性別」「生年月日」「職業」「配偶者の有無」「加入している公的年金制度の種別」「加入している健康保険」「譲渡所得の有無」「所得の状況」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 「配偶者等」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。
「配偶者等の住所」欄は、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、当該市町村名を下欄に記入してください。
- 6 「児童」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、「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 「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
 - ① 「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。
 - ② 「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 「加入している公的年金制度の種別」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。
 - ① 加入している公的年金制度について、「ア」から「カ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「カ」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。
 - ② 「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 「扶養親族等及び児童の数」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 「所得の状況」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ください。
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ください。
- 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。
 - ① 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
 - ② 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
 - ③ 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
 - ④ 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
 - ⑤ 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
 - ⑥ 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。)
 - ⑦ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
 - ⑧ 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
 - ⑨ 「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
 - ⑩ 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。

児童手当・特例給付の認定請求をします。
なお、受給資格の確認のために、請求者及び配偶者の所得状況と受給資格に関わる情報を、公簿等により確認することに同意します。

提出年月日 令和 3・5・7
受付確認年月日 令和

請求者 氏名 四国 太郎
性別 男
生年月日 昭和 2・2・2
住所 四国中央市 三島宮川4丁目6番55号
電話 090(0000)0000
配偶者等 有・無
氏名 四国 花子
生年月日 昭和 3・3・3
住所 松山市
職業 会社員

18歳以下の児童
氏名 四国 一郎
続柄 子
生年月日 平成 30・4・10
住所 同・別
監護の有無 有・無
生計関係 同一・維持
海外留学の有無 有・無
3歳未満 3歳以上 中学生

振込先 伊予 銀行 三島 本店
口座番号 1 2 3 4 5 6 7
口座名義 請求者名義
生計の中心者の確認 ※当てはまる方に○を付けてください
所得は父母のどちらが恒常的に高いですか?
税法上では、お子さんはどなたの扶養親族ですか?
お子さんの健康保険は、どなたの扶養ですか?
住民票上の世帯主はどなたですか?

加入している公的年金制度の種別
加入している健康保険
扶養親族等及び児童の数
支給開始年月
給付区分
控除後の所得額
所得制限限度額

審査 令和2年 任意継続保険に加入している方や
ご家族の扶養に入った保険証をお持ちの方は
「イ.国民年金」に○をしてください。
保険者名称を確認してください。
記入に代えて保険証の写しの添付も可能です。
控除 生活掛金控除額 障害者控除額 障 人・特 人 寡婦・ひとり親・勤労学生控除額 児童手当法施行令第3条第1項による控除

個人番号 年金 保険 個人番号カード 受付簿 入力 確認 判定 認定番号 認定・却下年月日(処理日) 備 考
個人番号 年金 保険 個人番号カード 受付簿 入力 確認 判定 認定番号 認定・却下年月日(処理日) 備 考
有・無・不明 令和 80,000 円

◎ 太枠の中は記入しないでください。
◎ 裏面の注意をよく読んで記入してください。
◎ 字は、楷書ではっきり書いてください。