

記入例

※申請書と見比べて、赤字の部分をご記入ください。

※請求者は父母のうち生計を維持する程度の高い方（所得が高い方）です。

お問い合わせ番号

令和 6 年度 児童手当 申請書（認定請求書）

〇〇県〇〇市

2 枚目

結城市長 宛

提出年月日 令和 6 年 〇 月 〇 日

市町村
受付印

審査のため、結城市が申請（請求）者及び配偶者の必要な所得情報について、公簿等の確認（確認できない場合は関係書類提出）を行うことに誓約・同意の上、申請します。

請求者	①（ふりがな）氏名（法人名等）		②性別	③生年月日	④住所（法人の主たる事務所の所在地）									
	ゆうき たろう		男	平成 50・1・1	〒307-8501 結城市中央町二丁目3番地									
	結城 太郎		女	昭和	1月1日時点の住所：※R6.1.1結城市でなかった場合のみ記入してください。									
	⑤職業	電話番号（日中ご連絡先）		⑥個人番号（マイナンバー）12桁										
	☒ 被用者 ☐ 公務員 ☐ 被用者等でない者	090 (〇〇〇〇) ××××		1 2 3 4 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇										
⑦加入年金	⑧配偶者													
	ア. 厚生年金（ ☐ 私） イ. 国民年金 ウ. その他（ ）		申請してください ☒ 有 ☐ 無											

加入している年金等について、当てはまるものを選択してください。
厚生年金：ア → 職業：ア. 被用者
国民年金：イ → 職業：ウ. 被用者等でない者
※扶養に入っている場合は「ウ. 被用者等でない者」です。

配偶者等	⑨（ふりがな）氏名		⑩生年月日	⑪住所（④と異なる場合）									
	ゆうき はなこ		平成 53・1・1	※受給者と同居の場合は「同上」 別居の場合は現住所を記入してください。									
	結城 花子		昭和	1月1日時点の住所：※R6.1.1結城市でなかった場合のみ記入してください。									
	⑫職業	電話番号（日中ご連絡先）		⑬個人番号（マイナンバー）12桁									
	☐ 被用者 ☐ 公務員 ☒ 被用者等でない者	090 (〇〇〇〇) ××××		5 6 7 8 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇 〇									

⑭児童の兄弟等【18歳に達した年度末以降から22歳に達した年度末までの児童】

※⑭の監護相当、生計費負担については、裏面の8、9をご確認の上、有無に○をつけてください。

氏名	続柄	生年月日		監護相当の有無	生計費負担の有無	同居別居の別	住所（別居の場合）	※児童等の関係 該当する場合に○	※第3子以降に○	※3歳未満に○	※左記以外に○	※手当月額		
		留学による出国年月	留学による出国年月											
ゆうき いちろう	子	平成 14・5・2	令和 年 月	有	無	有	無	同	別	東京都〇〇区本町△△	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
ゆうき かずは	子	平成 17・6・3	令和 年 月	有	無	有	無	同	別	結城市中央町二丁目3番地	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
結城 一郎	子	平成 14・5・2	令和 年 月	有	無	有	無	同	別	東京都〇〇区本町△△	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
結城 一葉	子	平成 17・6・3	令和 年 月	有	無	有	無	同	別	結城市中央町二丁目3番地	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円

【注意】
⑭「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、本請求書と併せて同封の「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。
（⑭児童の兄弟等と⑮児童の合計人数が3人以上の場合に限る。）
→記入例の場合は「一葉さん」のみ必要

⑮児童【0歳から18歳に達した年度末までの児童】

お子さまが留学している場合はご記入ください。
別途在学証明の提出が必要となります。

氏名	続柄	生年月日		監護の有無	生計関係	同居別居の別	住所（別居の場合）	※児童等の関係 該当する場合に○	※第3子以降に○	※3歳未満に○	※左記以外に○	※手当月額		
		留学による出国年月	留学による出国年月											
ゆうき じろう	子	平成 20・7・4	令和 年 月	有	無	同一	維持	同	別	東京都〇〇区本町△△	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
ゆうき ふたば	子	平成 24・6・5	令和 年 月	有	無	同一	維持	同	別	結城市中央町二丁目3番地	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
結城 二郎	子	平成 20・7・4	令和 年 月	有	無	同一	維持	同	別	東京都〇〇区本町△△	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円
結城 二葉	子	平成 24・6・5	令和 年 月	有	無	同一	維持	同	別	結城市中央町二丁目3番地	月額3万円	月額1.5万円	月額1万円	円

※児童と別居の方は、児童の住所を記入してください。
別住所の場合は、同封の「別居監護申立書」の提出が必要です。
※監護とは、社会通念上子どもの生活について通常必要とされる監督・保護を行うことです。
受給者が児童の養育をしていれば監護「有」
※生計は児童が受給者自身の子であれば「同一」、受給者自身の子でなければ「維持」

◎請求者の口座内容を記入してください。

⑯支払希望金融機関	名 称		支 店 名	預金種別	口 座 番 号						口座名義（フリガナのみ）	
	〇〇 銀行 金庫 信組 農協 漁協		〇〇 本・支店 本・支所 出張所	普通	9 9 9 9 9 9 9						ユウキ タロウ	
	金融機関コード 1 1 1 1		支店コード 1 2 3	当座								

「請求者①氏名」の方の名義口座に限ります。

※この欄（黄色の部分）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。

※認定・却下年月

※支給開始年月

令和 年 月

令和 年 月

#99-1234567