

児童手当 認定請求書

玉野市長 殿

提出年月日 令和 ○・△・□	※受付確認年月日 令和 ・ ・
※認定・却下年月日	※支給開始年月
令和 ・ ・	令和 年 月 月分 (令和 年 月 月分)

①氏名 (法人名等) 玉野 めばる	②性別 (男)・女	③生年月日 (昭和)・平成 60・11・22	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	⑥住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒706-8510 玉野市宇野1丁目27番1号 電話 090 (1234) 5678	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 () 地方公務員等共済	⑨所得の 状況 (請求者) 令和5年分所得額 3,854,000 円 (配偶者) 1,586,000 円
-------------------------	--------------	---------------------------	--	---------------	--	----------------------------------	---	--

⑩氏名 玉野 花	⑪生年月日 (昭和)・平成 61・3・3	⑫職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑬配偶者 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑭個人 番号 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9 8	⑯住所 (⑥と異なる場合) 〒 -
-------------	-------------------------	--	---	--------------------------------------	-------------------------

⑰支払希望 金融機関	口座の指定 <input type="checkbox"/> 公金受取口座を指定する (口座情報の記入不要) <input checked="" type="checkbox"/> 振込口座を指定する (金融機関を記入)	名称 たまの 銀行 信組	預金種別 普通・当座	支店コード 7 7 7	支店名 王子が岳支店	口座番号 3 7 3 4 6 4 9	口座名義 玉野 めばる	請求者名義の口座を 記入してください
---------------	--	-----------------	---------------	----------------	---------------	-----------------------	----------------	-----------------------

氏名	続柄	生年月日	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 ○印	※第3子以降の 場合に○印	※3歳未満の 場合に○印	※左記以外の 場合に○印	※当月月額
玉野 のの	子	平成 令和 18・8・1	(有)・無	(同)・ 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
玉野 まりん	子	平成 令和 20・12・24	(有)・無	(同)・ 維持	(同)・別	令和 年 月		・未成年後見人	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
		平成 令和 . .	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
		平成 令和 . .	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児童の兄弟等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日から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 玉野 海	続柄 子	生年月日 平成 17・5・5	監護相当の有無 (有)・無	生計費負担の有無 (有)・無	同居・別居の別 同・(別)	海外留学をしている場合の出国年月 令和 年 月	※算定対象の場合に○印	※合計月額 円
---	------------	---------	-------------------	------------------	-------------------	------------------	----------------------------	-------------	------------

平成14年4月2日生～平成18年4月1日生の子を記入してください。

平成18年4月2日以降に生まれた子を記入してください。
※子と別居の場合は「別居監護申立書」を添付

[注意]
⑱「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。
(⑱児童の兄弟等と⑲児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)

◎ 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。