

児童手当 認定請求書

☐新規認定 ☐増額改定 ☐減額改定 ☐消滅届出 ☐口座変更 ☐その他変更

請求者個人番号（マイナンバー）12桁										配偶者個人番号（マイナンバー）12桁											
長野市長 宛		請求年月日		令和		年		月		日											
請求者内容		住 所		長野市						電話番号		()									
(フリガナ) 請求者氏名				生年月日		昭和 平成		年		月		日		性別		男 女					
				勤務先 (会社名等)																	
配偶者の有無		有・無		(フリガナ) 配偶者の氏名				配偶者の生年月日		昭和 平成		年		月		日					
								配偶者の職業		ア．会社員（被用者） ウ．公務員（勤務先： エ．その他（パート等）		イ．自営業（非被用者） オ．なし									
請求者と配偶者との同居・別居				同居・別居				配偶者との別居の理由													
別居先の住所																					
令和6年1月1日現在の所在地				請求者 ☐ 長野市 ☐ 長野市外（市・区・町・村）				配偶者 ☐ 長野市 ☐ 長野市外（市・区・町・村）													
☐ 児童手当受給資格の確認に必要な以下の項目について、同意します。 (1)市が請求者及び配偶者の所得情報等について、公簿等の確認を行うこと (2)公簿等により確認できない場合は、関係書類を市へ提出すること																					

対象となる児童の内容（18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者全員）

氏 名（フリガナ）	生 年 月 日	性別	続柄	同居・別居	監 護	生計
	平成 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	同一・維持
	令和 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	同一・維持
	平成 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	同一・維持
	令和 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	同一・維持

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（フリガナ）	生 年 月 日	性別	続柄	同居・別居	監 護 相 当	生計費負担
	平成 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	有・無
	令和 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	有・無
	平成 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	有・無
	令和 年 月 日	男・女		同居・別居	有・無	有・無

請求者の加入年金種別	ア．厚生年金保険 ※右記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	イ．国民年金（3号被保険者含む） ウ．年金未加入 エ．その他（)
------------	---	--	---

支払希望口座（請求者名義）	銀行 信金 農協 信組 金庫										支店・支所 営業部・出張所				
	金融機関コード								支店コード						
普通預貯金口座番号										口座名義人カナ ※請求者以外（配偶者、児童）は不可					

受給者宛名番号						住記 入力 審査			受 付	受付日 . .		
										本篠松穂川更七信古柳浅大朝槻 長安小芋豊戸鬼岡芹牧三吉新中		
配偶者宛名番号										受付者		

児童宛名番号					
児童の兄姉宛名番号					

備考

(1)新規・増額改定の理由	マイナンバー確認書類		
	①出生した		
	②転入した		
	③受給者変更()		
④その他()		マイナンバーカード 運転免許証 保険証 パスポート 通知文 社員証 学生証 資格証 その他()	
(2)消滅・減額の理由		後日提出書類 ☐ 口座 ☐ 保険証コピー ☐ 申立書・その他()	
発生年月日		年 月 日	

所得	請求者	円	☐ 受給者 ☐ 者
	配偶者	円	

フラグ	要・不要	認定区分	認定 / 却下
開始・終了	算定児童		算定月額
	10,000円	人	,000円
	15,000円	人	,000円
年 月	30,000円	人	,000円
	合 計	人	,000円