

記入例

消滅の場合

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

長野市長 宛
請求者内容

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

請求年月日 令和 8 年 7 月 20 日

住所 長野市 大字鶴賀緑町1613番地

日中連絡の取れる電話番号

電話番号 090 (****) ****

(フリガナ) 請求者 氏名	ナガノ タロウ 長野 太郎	生年月日	昭和 55 年 1 月 14 日	性別	男
勤務先 (会社名等)	(株)信州商事	配偶者 の有無	ア. 会社員(被用者) イ. 自営業(非被用者) ウ. なし		

記入不要

必ず受給者本人が記入してください。

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
ナガノ ジロウ	平成	年	月	日	男	子	同居	有	同一	
長野 じろう		2 5	0 8	1 5						女
ナガノ リンゴ	平成	年	月	日	男	子	同居	有	同一	
長野 りんご		2 8	0 1	0 4						女
	平成	年	月	日	男		同居	有	同一	
					女		別居	無	維持	

監護は無、生計欄は空欄で記入してください。

児童を全員記入

児童の兄弟等（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）

氏名（フリガナ）	生	年	月	日	性別	続柄	同居・別居	監護	生計費負担
	平成 令和				男 女		同居 同居	有 有	有 有
	平成 令和				男 女		同居 同居	有 有	有 有

記入不要

受給者宛名番号

住記 入力 審査 受付日

児童宛名番号

備考

(1) 新規・増額改定の理由	マイナンバー確認書類 マイナンバーカード マイナンバー付き住民票 その他（ ）
(2) 消滅・減額の理由	後日提出書類 □ 口座 □ 申立書・その他（ ）

所得	請求者	円	□ 受給者
	配偶者	円	□ 受給者

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	30,000円	人	.000円
月	合計	人	.000円