

記入例

増額(出生)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

請求者は、上の子の児童手当の受給者と同じになります。父と母それぞれで受給することはできません。

(マイナンバー) 12桁 配偶者個人番号(マイナンバー) 12桁

令和 8 年 7 月 20 日

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・女

勤務先(会社名等) (株)信州商事

配偶者の有無 有

配偶者(フリガナ) 配偶者 ア.会社員(被用者) イ.自営業(非被用者)

請求者と配偶者 別居先の住所

令和8年

☐児童手当 (1)市 (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

記入不要

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	生計費負担
ナガノ サブロー 長野 さぶろう	平成	8	0	7	1	5	男・女	同居	有
	平成						男・女	同居	有
	平成						男・女	同居	有

今回増額の対象となる児童のみを記入

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	生計費負担
	平成				男・女		同居	有	有
	平成				男・女		同居	有	有
	平成				男・女		同居	有	有

請求者の加入年金種別

☒厚生年金保険

()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()

※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。

銀行・信金

支店・支所

支払希望口座

受給者宛名番号

配偶者宛名番号

児童宛名番号

住記 入力 審査

受付日

本篠松穂川更七信古柳浅豆朝規

長安小芋豊戸鬼岡芹牧三吉新中

受付者

変更がある場合のみ記入

(児童ごと振込口座を分けることはできません)

請求者が児童を監督保護している(面倒をみている)場合は「有」に○印

請求者が児童と住民票上別居している場合は、「別居」に○印
※別居の場合は、「別居監護申立書」が別途必要です。

(1)新規・増額改定の理由

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()

本人確認書類

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

☐申立書・その他()

発生年月日

年 月 日

円 □ 受給者

円 □ 受給者

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
30,000円	人	.000円
合計	人	.000円