

記入例

口座変更の場合

児童手当 認定請求書

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。

減額改定 消滅届出 口座変更 その他変更

氏名(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 7 年 4 月 20 日

日中連絡の取れる電話番号

住所 長野市 大字鶴賀緑町1613番地 電話番号 090 (****) ****

ナガノ タロウ 生年月日 昭和 55 年 1 月 14 日 性別 男女

請求者氏名 長野 太郎 勤務先(会社名等) (株)信州商事

配偶者の有無 配偶者の氏名 配偶者の住所 配偶者の電話番号

別居 令和 記入不要

児童 (1) (2)

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		同居	有	同一・維持
令和		女		別居	無	同一・維持

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
						有・無
						有・無

記入不要

請求者加入年種別 () 保険者含む)

支払希望口座 (請求者名義) 信濃 長野 銀行 信金 信庫 支店 支所 営業部 出張所

金融機関コード 1 2 3 4 支店コード 1 2 3

普通預貯金口座番号 口座名義人カナ ナガノ タロウ
※請求者以外(配偶者、児童)は不可

1 2 3 4 5 6

受給者宛名番号

配偶者宛名番号

児童宛名番号

児童の兄弟宛名番号

備考

請求者(受給者)本人名義に限りませす

本篠松穂川更七信古柳浅大朝槻
長安小芋豊戸鬼岡岸牧三吉新中
付 受付者

(1)新規・増額改定の理由

①出生した	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転入した	本人確認書類
③受給者変更()	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
④その他()	資格証 その他()

(2)消滅・減額の理由

後日提出書類

発生年月日 年 月 日

口座
保険証コピー
申立書・その他 ()

所得 請求者 円 受給者
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
年 月	15,000円	人	,000円
	30,000円	人	,000円
	合計	人	,000円