

記入例

減額・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

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  
 請求者内容  
 請求年月日 令和 7 年 4 月 20 日  
 住所 長野市 大字鶴賀緑町1613番地  
 電話番号 090 (\*\*\*\*) \*\*\*\*

(フリガナ) 請求者氏名 ナガノ タロウ  
 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 有・無  
 (フリガナ) 配偶者 配偶者の生年月日 昭和 年 月 日

記入不要

必ず受給者本人が記入してください。

請求者と配  
 別居先の住  
 令和6年

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

減額・消滅となる児童のみを記入

監護は無、生計欄は空欄で記入してください。

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
	平成 年 月 日	男		同居	有	有
	令和 年 月 日	女		別居	無	無
	平成 年 月 日	男		同居	有	有
	令和 年 月 日	女		別居	無	無

請求者の加入年金種別

記入不要

銀行 信金 支店・支所

支払希望(請求者)

記入不要

受給者宛名番号

住記 入力 審査

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  
 受付者

受給者宛名番号

配偶者宛名番号

マイナンバー確認書類  
 カード  
 付き住民票

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転入した  
 ③受給者変更( )  
 ④その他( )

(2)消滅・減額の理由  
 後日提出書類  
口座  
保険証  
申立書・その他

発生年月日 年 月 日

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