柏市長あて

児童手当　認定請求書

受給者番号

宛名番号

児童手当の支給要件を審査するため，年金加入状況，住民票，請求者・配偶者の所得状況等の確認及び子ども医療費助成制度へ情報提供を行うことに同意します。

※太ワクの中をご記入ください。

届出年月日	受付確認年月日	転入年月日	認定・却下年月日	審査結果	判定年月日	支給開始年月日	算定児童数	手当月額（円）
※本日の日付をご記入ください R　年　月　日		R　年　月　日		認定・却下		R　年　月	3歳未満	
						R　年　月	3歳以上高校生相当	
						R　年　月	18歳から22歳年度末	

請求者（※養育者のうち所得の高いかた）	フリガナ		住所	個人番号※			
	氏名			柏市 TEL　（　）			
	生年月日	S・H　年　月　日	配偶者 有・無	配偶者の氏名		配偶者の生年月日	S・H　年　月　日
				個人番号※		1月1日時点の住所地	1. 柏市　2.（申請者　）市区町村 1. 柏市　2.（配偶者　）市区町村
申請者の職業	ア 被用者 イ 公務員 ウ 被用者等でない者	配偶者の職業	ア 被用者 イ 公務員 ウ 被用者でない者	配偶者が公務員の場合勤務先名称		事由発生日が1月から4月は前年度，5月から12月は当年度	

□（希望するかたのみチェック）支払口座について公金受取口座を利用する

※配偶者と別居の場合
配偶者の住所

金融機関希望	金融機関名称	支店名	口座番号	請求者の口座名義をカタカナで記入してください
	銀行　金庫　金融機関コード 信組　農協　漁協　（　）	支店 支店コード（　）	(普)	

▼加入している年金等　※該当するものに丸をつけてください

ア　厚生年金保険　　イ　私立学校共済組合　　ウ　国家公務員共済組合　　エ　地方公務員共済組合　　オ　国民年金　　カ　未加入

資格取得年月日　年　月　日

区分：被・非

支給対象児童（高校生相当（18歳年度末）までの子）	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所（※児童と別居の場合だけ記入）	※児童との関係該当する場合に〇印	支給対象児童 3歳未満	3歳以上高校生相当	大学生相当
			H・R　年　月　日	有・無	同一・維持	同・別	R　年　月　日		・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母			
			H・R　年　月　日	有・無	同一・維持	同・別	R　年　月　日		・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母			
			H・R　年　月　日	有・無	同一・維持	同・別	R　年　月　日		・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母			
			H・R　年　月　日	有・無	同一・維持	同・別	R　年　月　日		・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母			

児童の兄姉（大学生相当（22歳年度末）までの子）	氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	算定対象に〇
			H　年　月　日	有・無	有・無	同・別	R　年　月　日	
			H　年　月　日	有・無	有・無	同・別	R　年　月　日	

[注意]
「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。
（児童の兄姉等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。）

※個人番号（マイナンバー）を記入する場合は，厳格な①身元確認と②番号確認が必要となります。
①身元確認には，個人番号カードまたは，運転免許証や旅券，官公署から発行・発給された書類等で写真の表示等の処理が施され，氏名，生年月日又は住所が記載されているものでの確認が必要となります。
　上記で困難な場合は，健康保険の資格確認書等，年金手帳等や官公署から発行・発給された書類であって，氏名，生年月日又は住所が記載されているもの2つ以上での確認が必要となります。
②番号確認には，個人番号カード，通知カード又は個人番号が記載された住民票の写し・住民票記載事項証明書のいずれかで行ってください。
　なお，個人番号の記入がなくても認定請求書は有効となります。

情報連携

税（　申請者　・　配偶者　）

年度分

厚生年金　　口座　　住民票

〈受付職員記入欄〉

健康保険の資格確認書等(写)又は年金加入証明書	提出済	依頼済	不要(国民年金)
金融機関名	提出済	依頼済	
別居監護申立書	提出済	依頼済	
その他			
（　）	提出済	依頼済	
（　）	提出済	依頼済	
（　）	提出済	依頼済	

備　考

◎字は楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

R6. 12～