《 記入例 》

児童手当・特例給付　認定請求書

埼玉県南埼玉郡宮代町長　宛

国民年金加入の方　　厚生年金加入の方

請求者	(フリガナ) ミヤシロ　タロウ 氏名(法人名等) 宮代　太郎 (印)	性別	男	生年月日	平成○年○月○日	職業	(○)ア．被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者	提出年月日 令和 ○.○.○	※受付確認年月日 令和 ○.○.○
	住所(法人の主たる事務所の所在地)	〒345-8504 宮代町笠原 1-4-1　平日昼間に連絡が取れる電話番号でお願いします　電話 (○○○○)○○○○-○○○				配偶者の有無	(有)・無	個人番号 ○○○○○○○○○○○○	
	1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)	(上欄と異なる場合に記入してください)	支払希望金融機関	金融機関名 ○○○○		支店コード ○○○	支店名 ○○○	口座番号 ○○○○○○○	口座名義人(カナ) ○○○　○○○

厚生年金加入の方

(フリガナ) ミヤシロ　ハナコ 氏名 宮代　花子 児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。	扶養に入っている方	住所(請求者と異なる場合)	
職業 ア．被用者　(ウ)．被用者等でない者 イ．公務員 (勤務先:　)	個人番号 ○○○○○○○○○○○○	1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)	(上欄と異なる場合に記入してください)

児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	※3歳未満の児童○印	※3歳以上小学校修了前の児童○印	※小学校修了後中学校修了前の児童○印
	宮代　陽子	子	令○.○.○	(同)・別	年　月		(有)・無	(同一)・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
	一郎	子	令○.○.○	(同)・別	年　月		(有)・無	(同一)・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
	二郎	子	令○.○.○	(同)・別	年　月		(有)・無	(同一)・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
				同・別	年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

加入している公的年金制度の種別	ア．厚生年金保険　イ．国民年金 ※以下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。 ウ．その他(　) (　)私立学校教職員共済 (　)国家公務員共済 (　)地方公務員等共済	譲渡所得の有無	有・無	認定・却下		区分	手当月額
		扶養親族等及び児童の数　人 (うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数　人)		認定・却下年月日 令和　.　.	支給開始年月 令和　.	・児童手当 ・特例給付	3歳未満分　円 3歳以上小学校修了前分　円 中学生分　円
		所得の状況	年分所得額　円	控除後の所得額　円		所得制限限度額　円	計　円

※審査	年分 所得の合計額	控除 雑損控除額	医療費控除額	小規模企業共済等掛金控除額	障害者控除額 障害人・特障人	寡婦・寡夫・勤労学生控除額	児童手当法施行令第3条第1項による控除
	円	円	円	円	円	円	円

◎ ※印の欄は、記入しないでください。
◎ 字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。
◎ 記名押印に代えて、署名することができます。