

記載例

児童手当・特例給付 認定請求書

東川町長 殿

		提出年月日 平成 24・4 ・ 1		※受付確認年月日 平成 . .							
請求者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	あさひ だけ のぼる 旭 岳 登 (旭岳)		職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者						
	住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒 071-1492 東川町東町1丁目16番1号 電話 (0166) 82-2111		支金 払融 希機 望関	金融機関名 東川 (銀行 信組 信金 農協 金庫 漁協) 支店名 東川 (支店 本・支所 出張所)						
児童	性別	男 (男)	生年月日 明治 大正 昭和 平成 44.4.4	配偶者の有無	有 (有) 無 (無)						
	氏名	あさひだけ はなこ 旭 岳 花子		配偶者の職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者						
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	※小学校修了前 ※小学校修了後中学校 修了前の児童○印	
	旭岳 一郎	子	平成 8・8 ・ 8	同 (同) 別 (別)	平成 年 月	同 上	有 (有) 無 (無)	同 (同) 維持 (維持)	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	請求者の口座となります。 (子どもへは直接振り込みできません。)	
	旭岳 二郎	子	平成 10・1 1・12	同 (同) 別 (別)	平成 年 月	同 上	有 (有) 無 (無)	同 (同) 維持 (維持)	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
				同 (同) 別 (別)	平成 年 月			有 (有) 無 (無)	同 (同) 維持 (維持)	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
				同 (同) 別 (別)	平成 年 月			有 (有) 無 (無)	同 (同) 維持 (維持)	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
扶養している18歳以下の方全員を記載してください。		請求者の保険証が必要となりますので、 窓口にて提示してください。		児童の住所が異なる場合は、「別居の親が 児童を監護している旨の申立書」が必要とな ります。 また、東川町以外に住所がある場合、住民 票が必要となりますので、児童の住所地に		把握している方は記載してください。 わからない方は空欄のままで結構です。					
加入している年金等の 年金手帳、組合員証 又は加入者証の種別		ア. 厚生年金保険 イ. 私立学校教職員共済 ウ. 国家公務員共済		エ. 地方公務員等共済 オ. 国民年金 カ. その他 ()		譲渡所得の有無	有 (有) 無 (無)	開始年月	区分	手当月額	
				扶養親族等及び児童の数 人 うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数 人		所得の状況	平成 年分所得額 円	控除後の所得額 円	所得制限限度額 円	・児童手当 ・特例給付	
※平成 年分 所得の合計額 円		雑損控除額 円		医療費控除額 円		小規模企業共済等 掛金控除額 円		障害者控除額 円		児童手当法施行令 第3条第1項による控除 80,000円	

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※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。記入押印に代えて、署名することができます。