

児童手当 認定請求書

		上里町長 殿				提出年月日		※受付確認年月日					
		かみ さと た ろう				令和 6・10・1		令和 ・ ・					
				②性別		昭和 平成 1・1・1		※認定・却下年月日					
請 求 者	①（ふりがな）	氏名 (法人名等)			④職業	③生年月日	⑤配偶者	令和 ・ ・					
	⑥住所 (法人の主たる 事務所の所在地)	〒369-0306 上里町大字七本木5518番地			ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、 6～12月分は本年)	有・無	※支給開始年月 令和 年 月 月分)					
	⑦個人番号	*****			⑧請求者の加入している 公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 ()	⑨所得 の状況	令和 5 年分所得額 (請求者) 5,000,000 円 (配偶者) 0 円					
配 偶 者 等	⑩（ふりがな）	かみ さと はな こ			⑫生年月日	昭和 平成 1・1・1	⑬請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に○印	⑭個人 番号	*****				
	氏名	上里 花子			⑬職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑮請求者の控除対象配 偶者または同一生計配 偶者の場合に○印	⑯個人 番号	*****				
	⑪住所 (⑥と異なる場合)	〒369-0306 上里町大字七本木5518番地			1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、 6～12月分は本年)	(左欄と異なる場合に記入してください)							
⑯児童の兄姉等 (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	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	[注意] ⑯「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。 (⑯児童の兄姉等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)		※算定対象の 場合に○印			
	上里 一郎	子	平成 15・4・1	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						
			平成 ・ ・	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						
⑰ 児 童	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 (別居の場合)	※児童との関係 該当する場合に ○印	※第3子以降の 場合に○印	※3歳未満の 場合に○印	※左記以外の 場合に○印	※手当月額
	上里 二郎	子	令和 19・4・1	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月	上里町大字七本木5592番地	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
	上里 三郎	子	令和 22・9・1	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
	上里 四郎	子	令和 25・9・1	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
			平成 令和	有・無	同一・ 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
⑱支払希望 金融機関	名称	預金種別	支店コード	支店名	口座番号			口座名義 (カタカナ)	※合計月額				
	上里 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通 当座	***	上里	*****	カミサト タロウ			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。