

記入した日付

記入例

児童手当 認定請求書

		三宅町長 殿				令和 × × × ×		※受付確認年月日 令和 ・ ・	
請 求 者	①（ふりがな）	みやけ たろう		②性別	男	③生年月日	昭和 平成 ××・××・××	※認定・却下年月日 令和 ・ ・	
	氏名 （法人名等）	三宅 太郎		④職業	ア 被用者 イ 公務員 ウ 被用者等でない者	⑤配偶者	有 ・ 無	令和 ・ ・ （令和 年 月 分）	
	⑥住所 （法人の主たる 事務所の所在地）	〒636-0213 三宅町伴堂848番地の1		⑦個人番号		1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0		不明な場合は空欄で構いません	
配 偶 者 等	⑩（ふりがな）	みやけ はなこ		⑪生年月日	昭和 平成 △△・△△・△△	⑫所得 の状況 （請求者） （配偶者）		令和 5 年分所得額 0 0 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9	
	氏名	三宅 花子		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	同一生計配偶者	⑭個人 番号			
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）	⑮住所 （⑥と異なる場合）	〒 ×××-×××× △△△県□□□市□□□町×××-×		⑯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		⑰個人 番号			
	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。）	
⑰ 児 童	三宅 一郎	長男	平成 ××・××・××	有 ・ 無	有 ・ 無	同 別	令和 年 月		
	三宅 一子	長女	平成 ××・××・××	有 ・ 無	同一 維持	同 別	令和 年 月	住所 （別居の場合） △△△県□□□市□□□町 ×××-×	
	三宅 二子	次女	平成 ××・××・××	有 ・ 無	同一 維持	同 別	令和 年 月	※児童との関係 該当する場合に○印 ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	
高校生年代以下の方	「別居監護申立書」もあわせて提出が必要		令和 年 月	維持	別	令和 年 月	※第3子以降の 場合に○印 （月額30,000円）		※3歳未満の 場合に○印 （月額15,000円）
	令和 年 月	有 ・ 無	同一 維持	同 別	令和 年 月	※左記以外の 場合に○印 （月額10,000円）		※手当月額 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	※合計月額 円		
	南都 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通 当座	0 0 0	〇〇支店	1 2 3 4 5 6 7	ミヤケ タロウ	受給者名義の通帳 （通帳のコピーの提出が必要）		

◎ 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。