

児童手当認定請求書

(あて先) 寝屋川市長 審査のため、寝屋川市が必要な請求者・配偶者の
税情報等の確認を行うことに同意します。

	保留中	受 付 印
	調査中	
	入力済	
受付者		

提出年月日		令和 年 月 日		申請理由		☐ 転入 ☐ 受給者変更 ☐ 所得制限内 ☐ 出生 ☐ 制度改正 ☐ その他()			
請求者	フリガナ					生 年 月 日		性 別	
	氏 名					昭和 年 月 日		男・女	
		※ 公務員の方は職場での手続きが必要です。				平成			
	個人番号					配偶者の有無		有・無	
	住 所	寝屋川市				日中の連絡先 (請求者・配偶者どちらでも可)		— —	
	令和6年1月1日 現在の住所	寝屋川市内・他市()				夜間の連絡先		— —	
	加入している 年金の種類	☐ 厚生年金 ※ 以下の共済組合の組合員である場合は○をつけてください。 (国家公務員共済・地方公務員等共済の場合は保険証の写しを添付してください。) (私立学校教職員共済 ・ 国家公務員共済 ・ 地方公務員等共済)				☐ 国民年金 ☐ 未加入 ☐ その他()			
振込先 銀行口座 ※請求者名義 のもの	銀行名			支店名			支店 コード		
	☐ 口座番号 (右詰)			☐ 口座名義人 (カタカナ)					
	☐ 公金受取口座を利用します。 ※ 利用する場合は口座情報の記入不要。 マイナポータルに公金受取口座を登録済の方のみ利用可能。								
配偶者	フリガナ					生 年 月 日		性 別	
	氏 名					昭和 年 月 日		男・女	
						平成			
	個人番号					配偶者の職業等			
	住 所	☐ 請求者と同じ ☐ 請求者と異なる()				☐ 公務員である(①②に記入) ①職場での受給の有無 / 有・無 ②勤務先名： ☐ 公務員以外である(無職の場合も含む)			
令和6年1月1日 現在の住所	寝屋川市内・他市()								
21 28 歳の の 兄 姉 等	児童の氏名(フリガナ)	生年月日		続柄	同居区分	監護	生計関係	左記に児童を記載の場合、 監護相当・生計費の負担に ついての確認書必要	
		平・令 年 月 日			同居・別居	有・無	同一・維持		
	児童の氏名(フリガナ)	生年月日		続柄	同居区分	監護	生計関係		
		平・令 年 月 日			同居・別居	有・無	同一・維持		
1 8 歳 の 年 度 末 ま で の 児 童 (高 校 卒 業 ま で の 児 童)	児童の氏名(フリガナ)	生年月日		続柄	同居区分	監護	施設入所	生計関係	＜不備書類＞ 1.保険証のコピー 2.振込希望金融機関 3.別居監護申立書 4.確認書 5.その他 () 【現況届必要】 ☐ 市外別監 ☐ 同居父母 ☐ DV ☐ その他()
		平・令 年 月 日			同居・別居	有・無	有・無	同一・維持	
	児童の氏名(フリガナ)	生年月日		続柄	同居区分	監護	施設入所	生計関係	
		平・令 年 月 日			同居・別居	有・無	有・無	同一・維持	
※市処理欄 (記入しないでください。)									
認定	却下	認定(却下)年月日		支給開始年月		(請求者) 控除後の所得内容		円 円 円	
		令和		令和 年 月					
非	被	認定番号		前市(前受給者) 消滅年月日		(配偶者) 所得状況		円	
				令和 . .	控除あり 未申告				
＜備考＞ ☐ 「公金受取口座に関する注意事項」説明交付済									