

児童手当認定請求書

保留中

受付印

記入見本

(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。

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()
個人番号は、マイナンバーカード等を御覧になり正しく御記入ください。 個人番号の確認ができない場合は住基ネット等により個人番号を照合させていただきます。	ネヤガワ タロウ 寝屋川 太郎	生 年 月 日	昭和 3 年 1 月 1 日 平成
性別	男・女	配偶者の有無	有・無
住所	寝屋川市 池田西町●番●号	日中の連絡先(請求者・配偶者どちらでも可)	080-●●●●-●●●●
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	080-●●●●-●●●●
加入している年金	☒ 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	銀行名 ●●支店 口座番号(右詰) 1 2 3 請求者名義のもの	支店コード	1 2 3
	請求者名義のものに限り。外国籍の方は、カタカナの氏名が確認できる部分の通帳またはキャッシュカードのコピーを同封ください。		ネヤガワ タロウ
	☐ 公金受取口座を利用します。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 ネヤガワ ハナコ 氏 名 寝屋川 花子 生 年 月 日 昭和 3 年 4 月 1 日 平成	性別	男・女
個人番号	※ ※ ※ 配偶者が公務員の場合、勤務先に受給確認をしますので、必ず勤務先を記入してください。	配偶者の職業等	☐ 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)
住所	☒ 請求者と同じ ☐ 請求者と異なる()		
令和6年1月1日現在の住所	寝屋川市内・他市()		
21歳未満の兄弟等	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		
	ネヤガワ イチロウ 平 16年 5 月 1 日 子 同居 有 同一		
	寝屋川 一郎		
	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		
	ネヤガワ シロウ 平 17年 6 月 1 日 子 同居 有 同一		
	寝屋川 二郎		
	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		
	ネヤガワ イチコ 平 20年 6 月 1 日 子 同居 有 有		
	寝屋川 一子		
	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		
	ネヤガワ サブロウ 平 2 年 7 月 1 日 子 同居 有 有		
	寝屋川 三郎		
18歳未満の兄弟等	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		
	ネヤガワ イチコ 平 20年 6 月 1 日 子 同居 有 有		
	寝屋川 一子		
	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		
	ネヤガワ サブロウ 平 2 年 7 月 1 日 子 同居 有 有		
	寝屋川 三郎		
	別居の場合には、「別居監護申立書」の提出が必要です。ホームページから様式をダウンロードし、併せて御提出ください。		
	養育している場合は「有」に○をつけてください。		
	※市処理欄(記入しないでください。)		
	厚生年金加入のうち、「国家公務員共済」・「地方公務員等共済」の組合員である場合は、裏面の空白部に勤務先を記入してください。保険者番号および被保険者等記号・番号はマスキングしてください。 「私立学校教職員共済」・「国家公務員共済」・「地方公務員等共済」の組合員である場合は○をつけてください。共済組合の組合員でない場合は、○は不要です。		
非 被	令和 . .	控除あり	円
	未申告		円
〈備考〉 ☐ 「公金受取口座に関する注意事項」説明交付済			