

児童手当認定請求書記入例

児童手当 認定請求書

請求者（児童手当の受給者）の氏名・性別・生年月日・住所・日中連絡の取れる電話番号を記入してください。

児童手当の受給希望口座にチェック☑をつけてください。
★公金受取口座を指定する方は、マイナポータル等で口座登録をしておく必要があります。口座資料の添付は不要です。

★公金受取口座以外の口座を希望する場合は、請求者ご本人の口座資料（通帳またはキャッシュカードのコピー）を添付してください。

配偶者と別居してる場合、配偶者の住所を記入してください。
★市外で別居している場合
 ・配偶者の個人番号（マイナンバー）を記入してください。
 ・配偶者のマイナンバーカード両面のコピーを添付してください。

0歳～22歳年度末までのお子さんの氏名・続柄・生年月日を記入してください。
【続柄】
 請求者の子または養子であれば「子」、それ以外の場合は「上記以外」にチェック☑をつけ、請求者から見た続柄を記入してください。
★18歳になる年度末～22歳になる年度末まで（高校卒業～大学生年代）のお子さんがおり、お子さんが計3人以上の場合は、「**監護相当・生計費の確認書**」を提出してください。

記入例のため朱書きしています。提出いただく際は、黒のボールペンで記入してください。

出雲市長 様

以下のとおり、児童手当の認定を請求します。
 受給資格の審査のために、公金受給者の同一世帯員の住民登録状況 認定請求書の記入年月日を記入してください。

提出年月日 令和 〇 年 8 月 1 日

フリガナ	イズモ タロウ		性別	男	生年月日	昭和 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	ア. 被用者(厚生年金) … 会社員等で社会保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に入してください。 () 私立学校教職員共済 () 地方公務員共済 () 国家公務員共済 イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
氏名	出雲 太郎		性別	男	生年月日	昭和 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	ア. 被用者(厚生年金) … 会社員等で社会保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に入してください。 () 私立学校教職員共済 () 地方公務員共済 () 国家公務員共済 イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
住所①	出雲市 今市町70番地 〇〇アパート101号室		性別	女	生年月日	平成 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
電話	(自宅)	090 - 1234 - 〇〇〇〇	性別	女	生年月日	平成 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
【転入時】 前任所②			性別	女	生年月日	平成 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
※1/1時点の住所 本年・前年	1 出雲市内	2 出雲市外※都道府県・市区町村名 (島根県 ・ 松江市)	性別	女	生年月日	平成 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
受給口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を指定します。 (マイナポータル等で公金受取口座を登録する必要があります。) <input checked="" type="checkbox"/> 別添資料の口座を指定します。 (資料がある場合、指定口座欄の記入は不要です。) 銀行・金庫 店・支所 普通 口座番号 農協・組合 支店・出張所 金融機関番号 店番号		性別	女	生年月日	平成 55年6月1日	職業・加入している年金等の種類	イ. 被用者等でない者(国民年金) ※国民健康保険加入者、任意継続被保険者、被扶養者等 ウ. その他・未加入等	
配偶者	フリガナ	イズモ ハナコ		性別	男	生年月日	昭和 54年10月1日	職業	ア. 被用者(会社員等) イ. 公務員 【職場】 ウ. その他(自営業、被用者の被扶養者、主婦等)
配偶者	氏名	出雲 花子		性別	男	生年月日	昭和 54年10月1日	職業	ア. 被用者(会社員等) イ. 公務員 【職場】 ウ. その他(自営業、被用者の被扶養者、主婦等)
配偶者	個人番号(市外別居の場合)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2		性別	女	生年月日	平成 54年10月1日	職業	ア. 被用者(会社員等) イ. 公務員 【職場】 ウ. その他(自営業、被用者の被扶養者、主婦等)
配偶者	(別居の場合) 住所	□②と同じ 松江市殿町1番地 △△マンション201号室		性別	女	生年月日	平成 54年10月1日	職業	ア. 被用者(会社員等) イ. 公務員 【職場】 ウ. その他(自営業、被用者の被扶養者、主婦等)
配偶者	※1/1時点の住所 本年・前年	1 出雲市内	2 出雲市外※都道府県・市区町村名 (島根県 ・ 松江市)	性別	女	生年月日	平成 54年10月1日	職業	ア. 被用者(会社員等) イ. 公務員 【職場】 ウ. その他(自営業、被用者の被扶養者、主婦等)
児童	(フリガナ) 氏名	続柄	生年月日	同居・別居 の別	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり)	監護(相当) の有無	生計関係 (0歳～18歳 の子)	生計費 の負担 (18歳年度末～ 22歳年度末の子)	
児童	イズモ イチロウ	子 (養子縁組含む) <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 上記以外	平成 17年 4月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
児童	出雲 一郎	子 (養子縁組含む) <input type="checkbox"/> 上記以外	令和 17年 4月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
児童	イズモ ジロウ	子 (養子縁組含む) <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 上記以外	平成 19年 5月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
児童	出雲 二郎	子 (養子縁組含む) <input type="checkbox"/> 上記以外	令和 19年 5月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
児童	イズモ ウメコ	子 (養子縁組含む) <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 上記以外	平成 20年 6月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
児童	出雲 梅子	子 (養子縁組含む) <input type="checkbox"/> 上記以外	平成 20年 6月 1日	同居 <input type="checkbox"/> 同居 <input checked="" type="checkbox"/> 別居	別居している 児童の住所 (別居監護申立書のとおり) <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ <input checked="" type="checkbox"/> 受給者、配偶者と別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
受付者	【申請の区分】	<input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 婚姻 <input type="checkbox"/> 生計中心者の変更 <input type="checkbox"/> その他()							
受付者	【個人番号】	<input type="checkbox"/> 未確認 <input type="checkbox"/> 職権記入承諾 <input type="checkbox"/> 情報連携対象							
受付者	【情報連携対象】	<input type="checkbox"/> 受給者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 児童							
来庁者	本人確認/代理権確認								
受給者	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード								
配偶者	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 在留カード								
代理人	() <input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード								
【不足書類】	<input type="checkbox"/> 健康保険証の写し <input type="checkbox"/> 口座資料								
申立書(別居・同居父母・養育事実)	<input type="checkbox"/> 個人番号(配偶者・児童)								
その他()	※市外別居時のみ								
【被用者確認】	<input type="checkbox"/> 保険証写し <input type="checkbox"/> 医療費助成保険情報 <input type="checkbox"/> 情報連携 <input type="checkbox"/> 不要								

請求者の加入年金種別に○をつけてください。
 会社員等：ア
 私学教職員共済、公務員共済に加入している方は () に○をつけてください。
 国民健康保険加入者：イ
 未加入等：ウ
★3歳未満のお子さんがある方は、請求者ご本人の健康保険証のコピーを添付してください。

【1/1時点の住所】
 令和7年1月1日時点の住民票上の住所
地が出雲市外の場合は、都道府県名・市区町村名を記入してください。
 (配偶者についても同様です。)

配偶者の有無に○をつけ、「有」の場合は、配偶者の氏名・性別・生年月日・電話番号・職業を記入(または○)してください。

【監護(相当)の有無】
 対象のお子さんを養育または相当の世話をしている場合は「有」にチェック☑をつけてください。

【生計関係(0歳～18歳の子)】
 対象のお子さんが請求者の子または養子の場合は「同一」、その他の場合は「維持」にチェック☑をつけてください。

【生計費の負担(18歳年度末～22歳年度末の子)】
 対象のお子さんへ経済的負担をしている場合は「有」、していない場合は「無」にチェック☑してください。
★「無」にチェック☑した方は、「監護相当・生計費の確認書」の提出は不要です。

【同居・別居の別】
★0歳～高校生年代のお子さんで「別居」の場合は、認定請求書にあわせ、「別居監護申立書」を提出してください。
★高校卒業～大学生年代のお子さんは「別居」の場合でも「別居監護申立書」の提出は不要です。

提出前に、記入内容と添付書類を再度ご確認ください。