

(表面)

兵庫県知事 様

児童手当 認定請求書

記入上の注意

年 月 日	※受付確認年月日
・ ・	・ ・

請 求 者	氏名	住所		〒 -		電話 ()		払 希 望 金 融 機 関	(名 称)		
	個人番号	1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年)		(上欄と異なる場合に記入してください)					(支店名)		
	性別 男・女	生年月日	配偶者の有無	配偶者の氏名	配偶者の職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			(口座種別)		
	配偶者の住所	配偶者の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)					(口座番号)		
	氏名及び個人番号		続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住 所		監 護 の 有 無	生 計 関 係	※児童との関係で、該当する場合
児 童			・ ・	同 ・ 別	年 月			維持	同居父母		
							有 ・ 無	同一・維持	未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母		
							有 ・ 無	同一・維持	未成年後見人 ・ 父母指定者 ・ 同居父母		
住所地の市町村における受給の有無		有 ・ 無	受給事由消滅届の提出の有無 (左記が有の場合)	提出済 ・ 未提出	所得の状況		年分所得額	扶養親族等及び児童の数 人 うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人			
審 査 起 案 決 裁	年分所得の合計額	控 除					児童手当法施行令第3条第1項による控除		控除後の所得額	所得制限限度額	
	(請求者) 円	養育する子のうち、大学生年代までの子全員(22歳に達する日以後の最初の3月31日までの子)についてご記入ください。					金等所得を有する場合の控除額(上限100,000円)	(一律控除額)	円	円	
	(配偶者) 円						円	80,000円	円	円	
支給開始年月		算定基礎児童数	区分	手当月額		毎期支給額		初期支給額			
年 月		人	・ 児童手当 ・ 特例給付	3歳未満分 円 3歳以上分 円		円		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。

(日本産業規格A列4番)