

児童を監護する父母のうち、
所得が高い方が請求者となります。
※所得が高い方が公務員の場合は、
職場で手続きをしてください。

児童手当・特例給付 認定請求書

ア. 被用者・・・国民年金以外の年金加入者（厚生年金等）
で公務員でない方
ウ. 被用者等でない者・・・国民年金加入者

栃木県下野市長 様

請求者	氏名 (フリガナ) 下野 雅俊	性別	男	生年月日	平成4年5月12日	職業	<input checked="" type="checkbox"/> 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	提出年月日	令和 3.5.18	※受付確認年月日	令和 . . .			
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	下野市笹原26			電話	(080) 1234-5678	配偶者の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2				
	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)	支払希望 金融機関	金融機関名	支店コード	支店名	口座番号	口座名義人(カナ)						
	宇都宮市石那田町××		下野銀行	0:0:2	下野支店	1 2 3 4 5 6 7	シモツケマサトシ							
配偶者等	氏名 (フリガナ) 下野 たたよ	住所 (請求者と異なる場合)												
	職業	ア. 被用者 <input checked="" type="checkbox"/> 公務員 (勤務先: 下野市役所)	ウ. 被用者等でない者	個人番号	2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2 3	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)	小山市中央町1-1-1							
児童	氏名	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 保で、該当する 場合に○印	※3歳未満の 児童○印	※3歳以上 小学校修了前 の児童○印	※小学校修了後 中学校修了前 の児童○印		
	下野 貴章	子	令和3年 5月11日	<input checked="" type="checkbox"/> 別		下野市笹原26	<input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					
				同・別				有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
				同・別				有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				
			同・別				有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母					
加入している公的年金 制度の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険		イ. 国民年金		譲渡所得の有無		有・無		認定・却下		区分		手当月額	
	※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		ウ. その他		扶養親族等及び児童の数 (うち7歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人)		所得の状況		認定・却下年月日		支給開始年月		児童手当 3歳未満分 円 特例給付 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円	
					所得の状況		年分所得額		令和 . . .		令和 . . .			
※審査	年分所得の合計額		雑損控除額		医療費控除額		小規模企業共済等掛金控除額		障害者控除額 人・特障		寡婦・ひとり親・ 勤労学生控除額		児童手当法施行令第3 条第1項による控除	
	円		円		円		円		円		円		円	

監護とは、児童を監督・保護
していることをいいます。

◎ ※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。