

児童手当・特例給付 認定請求書

（宛先）狭山市長

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . . .	令和 . . .

請求者	①（ふりがな） 氏名 （法人名等）			②性別	男・女	③生年月日	明治・大正 昭和・平成	④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑤配偶者の有無	有・無	
	⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒 - 埼玉県狭山市		電話 ( )		⑦個人番号						
⑧支払希望金融機関	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）		名称	支店名	口座番号		口座名義（カタカナで記入）			
	□ 公金受取口座を利用する □ 振込口座を指定する		銀行 金庫 信組 農協 漁協		支店コード （3ケタ）	支店						
配偶者等	⑨（ふりがな） 氏名			⑩住所 （⑥と異なる場合）		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）						
	⑩職業	ア. 被用者 イ. 公務員 （勤務先： ） ウ. 被用者等でない者		⑫個人番号								
⑬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
			平成 令和	同・別	平成 令和	年 月	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			平成 令和	同・別	平成 令和	年 月	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			平成 令和	同・別	平成 令和	年 月	有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
⑭請求者の加入している公的年金制度の種類	ア. 厚生年金保険 ※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		イ. 国民年金 ウ. その他（ ）		⑮請求者の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）	認定・却下 年月日 令和 . . .	支給開始年月 令和 .	区分 ・児童手当 ・特例給付	手当月額 3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円		
	⑯所得の状況		（請求者） 円 （配偶者） 円		控除後の所得額		所得制限限度額		円 円			
※審査	令和 年分所得の合計額		うち児童手当法施行令第3条第1項による控除 給与所得/公的年金等所得を有する 場合の控除額（上限100,000円）		一律控除額		控除		控除			
	請求者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円	円	円	円
配偶者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円	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。