児 童 手 当　　認定請求書　記入例

※太枠内にご記入ください。

申請日	● 年 ● 月 ● 日	No.	

立川市長　殿　児童手当の認定を請求します。なお、請求者と配偶者はこの請 のために、必要な所得状況等を公簿等で確認することを承諾し 合は、関係書類等を提出します。

日中連絡が取れる番号をご記入ください

請求者			
現住所	立川市　●●町●丁目●番地の●	電話番号	080-●●●●-●●●●
フリガナ / 氏名	タチカワ　タロウ / 立川　太郎		
個人番号	○○○○－		
加入年金	1国民年金・未加入　(2)厚生年金(公務員の方は勤務先：　　)		
厚生年金	1私学共済　2国家公務員共済(郵便局含む)　3地方公務員等共済　(4)　5～3以外(健保組合等)		
※振込先金融機関（請求者名義）	●●　(銀行)信用金庫 農協　●●　(支)店	口座名義(カタカナ)	タチカワ　タロウ
	番号 0000　店番 000	口座番号	●●●●●●●

新たに生計中心者となる方

公務員共済組合に加入されている方（出向等で公務員でなくなった場合・独立行政法人等にお勤めで、勤務先から支給されない場合）のみ、勤務先をご記入ください。
加入医療保険がわかるものの写しをご提出ください。

請求者（新たに生計中心者となる方）名義の口座のみ
※配偶者・児童は不可

	フリガナ / 氏名		監護	生計関係	障害有無
配偶者	タチカワ　ハナコ / 立川　花子			(同一)	有
	個人番号 ○○○○－○○○			維持	(無)
加入年金	1国民年金・未加入　(2)厚生年金(公務員の方は勤務先：　　)				
児童（※18歳年度末までの児童）	タチカワ　ジロウ / 立川　次郎	H ●●年●月●日	(子)	(同居) (有)	(同一) 有
	個人番号 ○○○○－○○○ ○○－○○○○		その他	別居 無	維持 (無)
	タチカワ　クルリン / 立川　くるりん	R ●●年●月●日	(子)	(同居) (有)	(同一) 有
	個人番号 ○○○○－○○○ ○○－○○○○		その他	別居 無	維持 (無)
	個人番号 －				
大学生年代の子※（22歳年度末までの子）	タチカワ　イチロウ / 立川　一郎	H ●●年●月●日	(子)	(同居) (有)	(同一)
	個人番号 ○○○○○○○○－○○○○		その他	別居 無	維持
				居 有	同一
	個人番			居 無	維持
別居先住所					

22歳年度末に達する前の子であって、請求者が生活費等を経済的に負担している子がいる場合は記入。
※大学生年代の子を含めて3人以上の子を養育しており、多子加算の適用を受けるためには別紙「監護相当・生計費の負担についての確認書」が必要です。

請求者が子の監督・保護を行っている場合は、「有」

対象児童が実子の場合は、「同一」

※18歳年度末以降から22歳 している子をいいます。

確認				
年金	□公簿			円
所得(父)	□公簿	一律 80,000円 +医療費( ) +その他( )		扶養
所得(母)	□公簿 □添付 □待ち □未申告 □被扶養	合計控除額		

個人番号（マイナンバー）がわからない場合は、空欄でご提出ください。

個人番号（マイナンバー）を記入する場合は、
マイナンバーカードの表裏のコピーを添付してください。（郵送の場合）

判定							受付	入力	確認
判定結果	認定	却下	取下げ	決定年月日					
事由発生日	年　月　日	出生	転入	その他					
支給開始月	年　月分から	15日特例							

特記事項