

池田町長 様 児童手当 認定請求書（令和6年度制度改正分）

児童手当の受給資格の審査のために、池田町が公簿等の確認を行うことに同意します。

※世帯コード										※送付先氏名																																																																																																																																								
請求者個人番号										配偶者個人番号										提出年月日					※受付確認年月日					※受付No.																																																																																																																				
令和 年 月 日										令和 年 月 日										令和 年 月 日					令和 年 月 日																																																																																																																									
請求者	(フリガナ)	住所															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)																																																																																																																		
																	性別															生年月日					職業					ア. 会社員 イ. 自営業					ウ. 公務員 () エ. その他 ()																																																																																																			
		電話(1)															電話(2)															性 別															生年月日					職 業					ア. 会社員 イ. 自営業					ウ. 公務員 () エ. その他 ()																																																																																				
配偶者	配偶者の有無	有・無															(フリガナ) 配偶者の氏名															配偶者の職業															ア. 会社員 イ. 自営業					ウ. 公務員 () エ. その他 ()					支払金融機関	銀行 金庫 組合 農協 漁協					支店コード (3ケタ)					支店名					種 目																																																																									
		住所 (請求者と異なる場合)															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)															口 座 番 号					口 座 名 義						1. 普通 2. 当座																																																																																								
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															※ 中学校修了 後高校修了前 の児童○印														
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
																	同・別															令和 年 月																														有・無															同 一 ・ 維 持					・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母																																																																
勤 務 先										電 話															譲渡所得の有無															有・無															※ 整理番号															※ 区分															※ 手当月額 [3歳未満分]																																																													
加 入 し て い る 公 的 年 金 制 度 の 種 別															扶養親族等及び児童の数 人															※ 認定・却下年月日 令和 . .															・児童手当															円																																																																																						
ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 () ※ アのうち、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															(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)															※ 支給開始年月 令和 .																														円																																																																																						
															所得の状況															年 分 所 得 額															※ 控除後の所得額															※ 所得制限限度額															円 [計]																																																																							
															円															円															円															円															円															円																																																								
※ 審査	年 分 合 計 額															※ 控 除															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 障 害 人 ・ 特 障 人															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															除															円															円															円															円															円															円																																								

◎ ※印の欄は、記入しないでください。◎ 字は、楷書（かいしよ）ではっきり書いてください。

注意

- 1 請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 2 請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を記入してください。
また、請求者が個人であり、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有していた場合は、当該住所を左欄に記入してください。
- 3 請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 3歳に満たない児童がいる請求者に限り、請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、（ ）内にその年金の名称を記入してください。
イ 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者（これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り。）であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 5 請求者及び配偶者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）並びに先物取引に係る雑所得等の金額、特例適用利子等の額、特例適用配当等の額、条約適用利子等の額並びに条約適用配当等の額の合計額を記入して下さい。
- 6 性別、生年月日、職業、配偶者の有無、公的年金制度の種類欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 7 配偶者に関する欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。）している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。
配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください。また、配偶者等が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 8 児童は、請求者が養育をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子とその児童の兄姉のうち、18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。
- 9 児童が海外に留学している場合は、「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 10 「監護相当の有無」の欄は、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をしている場合には、有を○で囲んでください。
- 11 「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
イ 「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。
- 12 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって市町村長（特別区の区長を含みます。）が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
ア 児童又は児童の兄姉等が他の市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。）
キ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
ク 請求者に配偶者がある場合には、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者又は配偶者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得の額についての市町村長の証明書
ケ 3歳に満たない児童がいる請求者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類
コ 児童の兄姉のうち、18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子について「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、その子に係る監護相当・生計費の負担についての確認書
サ 児童の兄姉のうち、18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子について「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合に、記載した子が海外に留学している場合は、当該子が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類

記入例

請求者は原則児童の父母のうち所得が高い方です

池田町長 様 児童手当 認定請求書（令和6年度制度改正分）

児童手当の受給資格の審査のために、池田町が公簿等の確認を行うことに同意します。

請求者個人番号		012345678912										配偶者個人番号		345678901234										提出年月日		令和6年10月1日		※受付確認年月日		令和 年 月 日		※受付No.																																																									
請求者	(フリガナ)	イケダ タロウ										住所		池田町大字池田 番地										※請求者名義の口座を記入してください(カタカナ)																																																																	
	氏名	池田 太郎										1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)		□□市1番地1 (令和6年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合のみ記入)																																																																											
	電話(1)											性別	男		生年月日	昭和50.7.7		職業	ア. 会社員 イ. 自営業		ウ. 公務員 () エ. その他 ()																																																																				
配偶者	配偶者の有無	有・無		(フリガナ)	イケダ ハナコ										配偶者の職業		ア. 会社員 イ. 自営業 ウ. 公務員 () エ. その他 (パート)										支払金融機関	池田		銀行組合協同	支店コード(3ケタ)	111		支店名	池田		種目	1. 普通 2. 当座																																																			
	住所(請求者と異なる場合)			1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)										□□市1番地1 (令和6年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合のみ記入)										口座番号	0123456			口座名義	イケダ タロウ																																																												
児童	氏名	池田 二郎										続柄	平成18.5.5		同居・別居の別	同・別		海外留学をしている場合の出国年月	令和 年 月		住所	池田町大字池田 番地										監護の有無	有・無		生計関係	同・維持		※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	※中学校修了後高校修了前の児童○印																																															
		池田 三郎										続柄	平成20.6.6		同居・別居の別	同・別		海外留学をしている場合の出国年月	令和 年 月		住所	□□市 番地										監護の有無	有・無		生計関係	同・維持																																																					
		池田 一郎										続柄	平成16.4.4		同居・別居の別	同・別		海外留学をしている場合の出国年月	令和 年 月		住所	池田町大字池田 番地										監護の有無	有・無		生計関係	同・維持																																																					
	〔注意〕 高校生以下の児童と大学生年代の児童の合計が3人以上の場合は、 本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要です 別居の高校生がいる場合は、 本請求書と併せて「別居監護申立書」の提出が必要です																																																																																								
勤務先	株式会社										電話	111-222-333										譲渡所得の有無	有・無		※整理番号																																																																
加入している公的年金制度の種別										ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 ()										※アのうち、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										扶養親族等及び同居の親族(うち7人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 . . .										※控除後の所得額 円										※所得制限限度額 円																			
※審査										所得の合計額 円										※控除										雑損控除額 円										医療費控除額 円										小規模企業共済等掛金控除額 円										障害者控除額 円										寡婦・ひとり親・労働学生控除額 円										児童手当法施行令第3条第1項による控除 円									