

児童手当 認定請求書

（宛先）大田区長

下記のとおり、児童手当の認定を請求します。認定された場合には、下記の振込先口座に振り込んでください。
 なお、受給資格の審査のため、区が請求者及び配偶者の所得額等を公簿等で確認することに同意します。

記

		提出年月日	年	月	日				
認定請求理由									
請求者	フリガナ				電話番号	()			
	氏名				住所	大田区			
	生年月日	年	月	日		1月1日の住所※上記と異なる場合			
	個人番号								
	加入年金	ア 厚生年金 イ 国民年金 ウ その他 () ※アの共済組合員の場合は、括弧内の加入組合に○ (国家公務員・地方公務員・私立学校教職員)							
	職業	ア 公務員(勤務先:) イ その他							
	振込先	<input type="checkbox"/> 振込先を指定する(下欄記入) ※請求者名義に限る <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(下欄記入不要)							
銀行・信金・信組・組合			支店(支店番号:)						
口座番号					口座名義(カナ)				
配偶者等	有・無	フリガナ				住所			
		氏名					※請求者と別居の場合のみ、住所及び別居理由を記入 (別居理由) ア 離婚前提 イ その他		
		生年月日	年	月	日		1月1日の住所※上記と異なる場合		
		個人番号							
	職業	ア 公務員(勤務先:) イ その他							
18歳年度末までの児童 監護(養育)する	フリガナ	続柄	生年月日	生計関係	住所 (請求者と別居の場合は、括弧内に記入)	海外留学をしている場合の 出国年月			
	氏名								
			年	月	日	同一・維持	同居・別居 ()	年	月
			年	月	日	同一・維持	同居・別居 ()	年	月
			年	月	日	同一・維持	同居・別居 ()	年	月
22歳年度末までの子 監護(養育)する			年	月	日	同一・維持	同居・別居 ()	年	月
			年	月	日	同一・維持	同居・別居 ()	年	月

(注) 認定番号 第 号

当該様式は、標準様式とします。

不備書類 有・無	所得	判定結果	受付	入力	確認
口座・別監・申立書・戸籍等・離前資料 確認書・その他 ()	請 配	認定・却下 決定: 年 月 日 支給開始: 年 月			