

児童手当認定請求書

受付印

下記の請求者及び配偶者にかかわる項目は、必ず請求者および配偶者本人が下記の【誓約・同意事項】に同意した上で太枠内を記入してください。

【誓約・同意事項】

児童手当の支給要件を審査するため、取手市が請求者及び配偶者の必要な所得情報等について、公簿等の確認を行うことや必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。誤字・脱字などの軽微な訂正・補記については市職員が行うことに同意します。

(あて先) 取手市長		書類記入日	令和	年	月	日	申請理由	<input type="checkbox"/> 制度改正 <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> その他()					
申請者 (生計中心者)	カナ						生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	年	月	日	性別	<input type="checkbox"/> 男
	氏名							<input type="checkbox"/> 平成					<input type="checkbox"/> 女
	住所	取手市					個人番号						
	1月1日住所	本年(令和6年)	<input type="checkbox"/> 取手市内 <input type="checkbox"/> 国外(国名:)				前年(令和5年)	<input type="checkbox"/> 取手市内 <input type="checkbox"/> 国外(国名:)					
	職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()					勤務先	電話番号					
	加入年金	<input type="checkbox"/> 厚生年金 (<input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済) ※公務員の方は職場で申請してください											
振込希望金融機関名	金融機関コード(4ケタ)					支店コード(3ケタ)				口座番号	カタカナで記入してください		
												※ 配偶者・児童の口座不可	

配偶者	カナ						生年月日	<input type="checkbox"/> 昭和	年	月	日	
	氏名							<input type="checkbox"/> 平成				
	住所	※ 配偶者がいない場合は記入不要です 請求者と別居の場合のみ記入					個人番号	市外の場合のみ記入				
	1月1日住所	本年(令和6年)	<input type="checkbox"/> 取手市内 <input type="checkbox"/> 国外(国名:)				前年(令和5年)	<input type="checkbox"/> 取手市内 <input type="checkbox"/> 国外(国名:)				
	職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()					勤務先	電話番号				

申請者が養育(監護)している子 【注意】確認書(水色)の提出が必要な場合あり	大学生年代(平成14年4月2日～平成18年4月1日生まれ)		続柄	生年月日	居住	生計負担			
	カナ		<input type="checkbox"/> 子	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 有
	氏名		<input type="checkbox"/> 孫					<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 同居人						
	カナ		<input type="checkbox"/> 子	平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 有
	氏名		<input type="checkbox"/> 孫					<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 無
			<input type="checkbox"/> 同居人						

申請者が養育(監護)している児童 【注意】児童と別居の場合、別居監護申立書(ピンク色)の提出が必要	高校生年代以下(平成18年4月2日以降の生まれ)		続柄	生年月日	居住	生計			
	カナ		<input type="checkbox"/> 子	<input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 同一
	氏名		<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> 令和				<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 維持
			<input type="checkbox"/> 同居人						
	カナ		<input type="checkbox"/> 子	<input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 同一
	氏名		<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> 令和				<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 維持
			<input type="checkbox"/> 同居人						
	カナ		<input type="checkbox"/> 子	<input type="checkbox"/> 平成	年	月	日	<input type="checkbox"/> 同居	<input type="checkbox"/> 同一
	氏名		<input type="checkbox"/> 孫	<input type="checkbox"/> 令和				<input type="checkbox"/> 別居	<input type="checkbox"/> 維持
			<input type="checkbox"/> 同居人						

※職員記入欄

不足書類・不備	<input type="checkbox"/> 口座情報	<input type="checkbox"/> マイナンバー(父・母・子)	前住所地/児童住所地	確認日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 別居監護(ピンク)	<input type="checkbox"/> 確認書(水色)		消滅日	年	月	日
	<input type="checkbox"/> 本人確認書類	<input type="checkbox"/> その他()		市区町村	担当:		
不備対応状況	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> メール	<input type="checkbox"/> 郵便(/)	支給開始	入力	確認	確認
	<input type="checkbox"/> 不備解消(/)			年	月		