

記入例

埼玉県入間郡毛呂山町長 殿

提出年月日 令和 . . . 令和 . . .

提出日を記入してください。

児童手当受給者の名前を記入してください。

本年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合は記入してください

本年1月1日時点の住所が現住所と異なる場合は記入してください

子ども課に申請いただいている情報を元に、いくつかの記入欄は選択・印刷した状態で送付しています。内容に誤りがないか確認し、変更箇所については訂正した上でご提出ください。

記入不要

記入不要

記入不要

① (ふりがな) 氏名 (法人名等) 昭和 平成 ④職業 ア. 被用イ. 公務ウ. 被用

② (ふりがな) 氏名 (法人名等) ⑤住所 (⑥と異なる場合)

⑦ (18歳に達する日以後の居住地)

⑧児童の兄弟等との「監護相当関係の有無」「生計費負担の有無」がいずれも「有」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」をご提出ください。(⑧児童の兄弟等と⑨児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)

算定対象に○印

| 住所 (別居の場合) | ※児童との関係で、該当する場合に○印 | 第3子以降の場合に○印 | 3歳未満の場合に○印 | 左記以外の場合に○印 | 手当月額 |
|------------|------------------------|-------------|------------|------------|------|
| | ・未成 ・父母 ・同居 | | | | 円 |
| | ・未成 ・父母 ・同居 | | | | 円 |
| | ・未成 ・父母 ・同居 | | | | 円 |
| | ・未成 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | 円 |
| 合計金額 | | | | | 円 |

⑩請求者の加入している公的年金制度の種別 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済

⑪所得の状況

※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。

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。