

記入例（太枠内を記入してください）

児童手当・特例給付 認定請求書

のりしろ

【請求者の健康保険証の写し添付欄】

提出日を記入してください。

(あて先) 富士見市
提出年月日 令和 4 ・ 5 ・ 22
受給者番号

請求者	氏名	ふじみ たろう 富士見 太郎		性別	<input checked="" type="radio"/> 男 <input type="radio"/> 女	生年月日	昭和 1 ・ 1 ・ 1 平成	
	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1 2			支払金融	1 1 1 1		
	住所	富士見市 鶴馬1800-1			支店	銀行・信用金庫 農協・労働金庫 漁協		
	電話	自宅	049-251-2711		支店	子育て 支店出張所		
	令和4年1月1日時点の住所地	埼玉			都道府県	埼玉 都道府県 区市町村		
令和3年1月1日時点の住所地	埼玉			都道府県	埼玉 都道府県 区市町村			
公的年金加入状況	<input checked="" type="radio"/> ア. 厚生年金保険 <input type="radio"/> イ. 私立学校教職員共済 <input type="radio"/> ウ. 日本郵政 <input type="radio"/> エ. 国家公務員共済 <input type="radio"/> オ. 地方公務員等共済 <input type="radio"/> カ. 国民年金 <input type="radio"/> キ. 未加入等			配偶者の有無	<input checked="" type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無			
職業	加入している公的年金について該当するものを○で囲んでください。 該当する所に○をしてください。 ●被用者⇒厚生年金等加入者 ●被用者等でない者⇒自営業者等国民年金加入者、年金未加入者、職業に就いていない方(配			口座種別	請求者様名義の口座をご記入ください。 配偶者や児童名義の口座にはお振り込みができません。			
氏名	ふじみ はなこ 富士見 花子		職業	<input checked="" type="radio"/> ア. 被用者 <input type="radio"/> イ. 公務員勤務先 <input type="radio"/> ウ. 被用者等でないもの				
生年月日	昭和 1 ・ 12 ・ 31 平成	個人番号	令和3年1月1日時点	埼玉 都道府県	三芳 区市町村			

※太枠内のみ記入してください

令和	・	・	令和	・	・	所得額	3歳未満分	円
						扶養人数 (うち老人)	小学校修了前分 (1・2子)	円
							小学校修了前分 (3子以降)	円
							中学生分	円
						特例給付	円	
						合計	円	

不足書類 保険証コピー 口座 別居監護 その他 ()

請求事由 出生 転入 (前住地: 月 日) 消滅日: 月 日 養育者 未成年後見人 同居優先 (該当日: 月 日) 父母指定者 その他 ()

本人確認書類 個人番号カード 免許証 パスポート 在留カード 保険証 その他 () ・ 職