

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】

(あて先) 富士見市長

提出年月日	受給者番号
令和 . .	

請求者	(ふりがな)			性別	男・女	生年月日	昭和 . . 平成 . .	
	氏名							
	個人番号							
	住所	富士見市		支払金融機関			銀行・信用金庫 農協・労働金庫 漁協	
	電話	自宅		携帯				
	令和5年1月1日時点の住所地	都道府県		区市町村	店番		支店出張所	
	公加的入 び年し 職金て 業制い 度る	ア. 厚生年金保険 イ. 私立学校教職員共済 ウ. 日本郵政共済 エ. 国家公務員共済 オ. 地方公務員等共済 カ. 国民年金 キ. 未加入等	被用者 (健康保険証) 公務員 (健康保険証) 被用者等でない者	配偶者の有無 有・無	口座種別	普通 . .	当座	
					口座番号			
					カナ名義			
配偶者等	(ふりがな)	住所		□請求者と同じ		職業		
	氏名	令和5年1月1日時点の住所地		都道府県		区市町村		
	生年月日	昭和 . . 平成 . .	個人番号			ア. 被用者 イ. 公務員 勤務先 () ウ. 被用者等でないもの		
児童	氏名	続柄	生年月日	住所 (別居の場合記入)	同居 別居	の別	監護の有無	生計関係
			平成 . . 令和 . .		同・別		有 無	同一 維持
			平成 . . 令和 . .		同・別		有 無	同一 維持
			平成 . . 令和 . .		同・別		有 無	同一 維持
			平成 . . 令和 . .		同・別		有 無	同一 維持

※太枠内のみ記入してください

*認定・却下年月日	*支給開始年月	*所得制限	*手当月額
令和 . .	令和 . .	所得額 円	3歳未満分 円 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 □年金加入証明書 □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		