

太枠内を記入してください。

記入例

父母等のうち所得の高い方を記入してください。

児童手

ア：厚生年金等加入者（会社員等）
ウ：国民年金加入者、厚生年金被扶養者、年金未加入

請 求 者	①氏名	(ふりがな) とよはし たろう 豊橋 太郎		②性別	男・女	③生年月日	昭和・平成 53・8・9	提出年月日	令和6・9・2	※受付確認年月日	令和 . .	
	④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者		⑤配偶者	有・無		⑥住所	〒441-8501 豊橋市今橋町1番地 東館2階 18号 電話 090(1234)5678 1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年) 名古屋市中区三の丸□-△-○		※認定・却下年月日	令和 . .	
配 偶 者 等	⑦個人番号	* * * * *		⑧請求者の加入している公的年金制度の種別	ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 () ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済		⑨所得の状況	令和 年分所得 (請求者)	請求する年の1月1日時点で住民票が市外にある場合は、1月1日時点の住所を記入してください。			
	⑩氏名	(ふりがな) とよはし はなこ 豊橋 花子		⑪職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先:) ウ. 被用者等でない者		⑫生年月日	昭和・平成 53・7・5	⑬個人番号	* * * * *		⑭請求者の控除対象配偶者または同一生計配偶者の場合に○印
⑮ 児 童	⑯住所 (⑥と異なる場合)	〒 -		⑰生年月日	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)		(左欄と異なる場合に記入してください)					
	⑰児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)	ふりがな氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	※算定対象の場合に○印			
		とよはし さくら 豊橋 さくら	子	平成 17.10.10	有・無	有・無	同・別	令和	⑱「監護相当の有無」及び「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。 (⑱児童の兄姉等と⑲児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)			
		とよはし いちろう 豊橋 一郎	子	平成 20.4.3	有・無	同一維持	同・別	令和 年 月	住所 (別居の場合)	※児童との関係該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○印	※3歳未満の場合に○印
とよはし つつじ 豊橋 つつじ	子	平成 27.2.2	有・無	同一維持	同・別	令和 年 月	東京都○×区×××	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
とよはし じろう 豊橋 次郎	子	平成 5.11.13	有・無	同一維持	同・別	令和 年 月			(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
⑲ 支 払 希 望 金 融 機 関	名称	預金種別	支店コード	名義								
	穂の国 銀行 金庫 信組 農協 漁協	普通・当座	* * *	吉田	トヨハシ タロウ							
※備考	※前住所地消滅日	※配偶者等消滅日		※職権消滅対象者			現況		宛名コード			
								要・不要				

18歳到達後の最初の3月31日までの児童を記入してください。

・請求者が児童を監護・養育している場合は、「有」に○
・請求者の実子または養子の場合、「同一」に○
・請求者の配偶者の子、孫等の場合、「維持」に○
※「維持」の場合は、別途申立書が必要です。

・児童と同居している場合は「同」に○
・別居している場合は「別」に○をし、住所欄に住所を書いてください。
※児童と別居の場合は、別途申立書が必要です。

添付書類

- 請求者名義の通帳のコピーまたはキャッシュカード
- ※金融機関名、支店名、口座番号、口座名義等が確認できるもの
- 請求者の健康保険証等のコピー
- ※3歳未満の児童がいる場合のみ