

# 記入例

児童手当は、原則、申請した月の翌月から支給されます。  
申請が遅れると、手当が受給できない月が発生する場合があります。

## ※不足書類があっても受付可能

別途「不足書類案内書」に該当書類を示し、  
2週間以内に提出するよう依頼してください。

・「個人番号が確認できる書類」と「身元確認ができる書類」を提示してください。  
請求者以外の方が個人番号を提示する場合は、委任状等が必要です。  
・厚生年金等加入者は、請求者の「健康保険証の写し」が必要です。

父母等のうち、児童の生計を維持する程度の高い方の氏名を記入してください。  
＜生計を維持する程度の高い方の目安＞  
◎所得の高い方 \*平成31年4月分～令和元年5月分手当対象者は、平成29年分所得の高い方  
\*令和元年6月分～令和2年3月分手当対象者は、平成30年分所得の高い方  
○健康保険の扶養とされる方 ○税法上の扶養とされる方

(宛先)高松市長

### 児童手当・特例給付 認定請求書

(平成31年4月分～令和2年3月分)

提出年月日 令和 ××年 ××月 ××日	※受付確認年月日 令和 年 月 日
フリガナ △△△△	フリガナ △△△△
氏名 高松 太郎	店(支店) 支所 出張所
性別 男	△△△△
生年月日 ××年××月××日	△△△△
職業 ア 被用者(厚生年金等加入者) イ 公務員 ウ 被用者等でない者(国民年金等加入者・その他)	△△△△
住所 高松市 番町一丁目8番15号 △△マンションA-101	△△△△
個人番号 123456789012	△△△△
配偶者の有無 有	△△△△
加入している公的年金制度(共済組合)の種別 ア 厚生年金保険 ウ 国家公務員共済(勤務先) オ 国民年金 イ 私立学校教職員共済 エ 地方公務員等共済(勤務先) カ その他( )	△△△△
所得申告した場所 ① 高松市 2 その他( )	△△△△
電話(携帯可) 080 - ×××× - ××××	△△△△
フリガナ タカマツ ハナコ	△△△△
氏名 高松 花子	△△△△
性別 女	△△△△
生年月日 ××年××月××日	△△△△
住所 ① 請求者と同じ(別居先住所) ② 請求者と別	△△△△
個人番号 987654321098	△△△△
所得申告した場所 ① 高松市 ② その他(△△市)	△△△△
電話(携帯可) 090 - ×××× - ××××	△△△△

(1)平成31年4月分～令和元年5月分手当対象者は、平成30年1月1日時点の住所の市区町村、  
(2)令和元年6月分～令和2年3月分手当対象者は、平成31年1月1日時点の住所の市区町村を記入してください。  
なお、住民票上の住所以外で所得申告した場合は、(1)の方は平成30年度、(2)の方は平成31年度の(市)区町村民税が賦課された市区町村を記入してください。

児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、高松市が必要な税情報の簿等の確認を行うことに同意します。

配生平入	児童の氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別、海外留学をしている場合の出国年月	児童の住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	※3歳未満の児童○印	※3歳以上小学校修了前の児童○印	※小学校修了後中学校修了前の児童○印
1	高松 太郎	子	××年××月××日	同居・別居	1 請求者と同じ(別居先住所) △△県△△市△△町××番××号 2 請求者と別(別居先住所) △△アパート ××号室	有	同一	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
2	高松 花子	子	××年××月××日	同居・別居	1 請求者と同じ(別居先住所) 2 請求者と別(別居先住所)	有	同一	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
3	高松 太郎	子	××年××月××日	同居・別居	1 請求者と同じ(別居先住所) 2 請求者と別(別居先住所)	有	同一	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
4	高松 太郎	子	××年××月××日	同居・別居	1 請求者と同じ(別居先住所) 2 請求者と別(別居先住所)	有	同一	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

通常は監護「有」です。  
施設入所等で監護「無」となった場合は、受給資格が無くなります。

同一＝父母  
維持＝祖父母等

※平成 年分 所得の合計額	※控除後の所得額	※認定・却下年月日	※区分	※手当月額
円	円	令和 . .	3歳未満分	円
※扶養親族等及び児童の数	※医療控除額	※児童手当	3歳以上小学校修了前分	円
人	円	・児童手当	中学生分	円
※うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数	※障害者控除額	・特例給付	計	円
人	円			
※譲渡所得の有無	※寡婦・寡夫・勤労学生控除額			
有・無	円			
	80,000円			

児童の住所が請求者と異なる場合は、別途「別居監護申立書」を提出してください。

受付者が必ずチェックしてください。  
マイナンバー関係の確認欄については、別紙を参照してください。

◎裏面をよく読んでから記入してください。  
◎太枠の中を記入してください。  
◎※印の欄は、記入しないでください。  
◎字は、楷書(かじり)ではっきり書いてください。  
◎記名押印に代えて、署名することができます。

受付時確認※受付をした人が必ずチェックしてください。  
【窓口に来た人】  請求者本人  配偶者  その他(氏名: ) 続柄: ) 【申請の区分】  出生  転入  その他  
【不足書類確認欄】  無  有 ⇒ 不足書類にチェック 【健康保険証の写し  振込口座  個人番号(請求者本人・配偶者・児童(市外))  その他( )  
【不足書類の提出期限】 月 日 【受付者】(氏名: )  
【聞き取り内容】

身元確認(請求者)	個人番号(請求者)	個人番号(配偶者)	身元確認(代理人)	代理種
1点	<input type="checkbox"/> 通知カード	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	1点	<input type="checkbox"/> 委任状
2点	<input type="checkbox"/> 個人番号カード	<input type="checkbox"/> 住民票の写し等	2点	<input type="checkbox"/> 請求者の健康保険証(原本)
( )	<input type="checkbox"/> 住民票の写し等	<input type="checkbox"/> 住民票の写し等	( )	<input type="checkbox"/> その他
( )	( )	( )	( )	( )

※この請求書は、出生・転入などの事由発生日の翌日から起算して十五日以内に提出してください。