

児童手当・特例給付認定請求書

守口市長 あて

私、及び配偶者は児童手当・特例給付認定請求にあたり、受給資格の確認のために、守口市において所得や控除の状況を確認することに同意します。

※受付確認年月日

提出年月日	年 月 日	申請理由	ア 出生 イ 転入 ウ 受給者変更 エ その他()							
請求者	フリガナ	氏名	生年月日		性別	配偶者	請求者の職業等		振込希望 銀行口座(請求者名義のもの)	
	個人番号		昭・平	年 月 日	男・女	有・無	<input type="checkbox"/> 公務員 (勤務先:) <input type="checkbox"/> 公務員以外		銀行名	店番号
配偶者	フリガナ	氏名	生年月日		配偶者の職業等		支店名		口座番号(右詰め)	
	個人番号		昭・平	年 月 日	<input type="checkbox"/> 公務員 (勤務先:) <input type="checkbox"/> 公務員以外					
住所 連絡先	守口市		1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)				口座名義人(カタカナで)			
	日中の連絡先		<input type="checkbox"/> 守口市内 (請求者・配偶者) <input type="checkbox"/> 守口市外 (請求者: 市・区・町・村) (配偶者: 市・区・町・村)							
18歳の年度末までの児童	児童の氏名		続柄	生年月日	同居区分	監護	施設入所	生計関係	別居の場合の住所	
				平成/令和	同・別	有・無	有・無	同一・維持		
				平成/令和	同・別	有・無	有・無	同一・維持		
				平成/令和	同・別	有・無	有・無	同一・維持		
				平成/令和	同・別	有・無	有・無	同一・維持		
加入している年金の種類		ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. 年金未加入 エ. その他()								

※市処理欄(ここから下は記入しないでください)

備考	前市(前受給者)消滅年月日	15日特例	手当月額	支給開始年月
	年 月 日()	<input type="checkbox"/> 出生・前市転出予定日等より15日以内の申請	3歳未満分 000円	年 月
	控除後の所得額	所得制限限度額	3歳以上小学校修了前分 000円	
	円	万円	中学生分 000円	認定番号
	区分	不備書類	合計 000円	
	被・非・特	1. 健康保険証 2. 金融機関 3. マイナンバー 4. その他()		