

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	令和 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	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)	
	氏名	昭・平	年 月 日	男・女	有・無	□公務員(勤務先:) □公務員以外	銀行名	店番号
	個人番号							
配偶者	フリガナ	生年月日		配偶者の職業等		支店名		口座番号(右詰め)
	氏名	昭・平	年 月 日	□公務員(勤務先:) □公務員以外				
	個人番号			同居・別居				
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)	
	連絡先 — — 児童との関係()		□ 守口市内 (請求者・配偶者)		□ 守口市外 (請求者: 市・区・町・村) (配偶者: 市・区・町・村)		□ 公金受取口座を利用する場合✓	
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	生計関係	施設入所	別居の場合の住所
			平成/令和	同・別	有・無	同一・維持	有・無	
			平成/令和	同・別	有・無	同一・維持	有・無	
			平成/令和	同・別	有・無	同一・維持	有・無	
			平成/令和	同・別	有・無	同一・維持	有・無	
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()	□ 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	令和 年 月
	控除後の所得額	所得制限	3歳以上分 000円 (小学校修了前)	
	円	万円	中学生分 000円	
	区分	不備書類	合計 000円	認定番号
	被・非・特	1. 健康保険証【共済組合のみ必要(私学共済を除く) ※それ以外は不要】 2. 金融機関 3. マイナンバー 4. その他()		
受付	入力	☑		

※マイナンバーによる情報連携で確認が取れない場合は、別途提示が必要