

児童手当 認定請求書

(宛先) 京都市長

- (1) 児童手当の受領等に関して、受給資格の有無等について公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む。）で確認することに同意します。
(2) 公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む。）で確認できない場合は、関係書類の提出を速やかに行います。
上記の事項に同意の上、児童手当を請求します。

		年 月 日 提出				
請求者	フリガナ 氏名	個人番号 (マイナンバー)	性別 男・女			
	職業 会社員・公務員・自営業 無職・その他()	勤務先名 ※公務員の方のみ記入してください	勤務先 電話番号 ※公務員の方のみ記入してください			
	住所 〒 京都市 区	生年月日 昭和・平成 年 月 日	電話 () -			
	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年)	※上記と異なる場合に記入してください				
配偶者等	有・無 フリガナ 配偶者等 氏名	個人番号 (マイナンバー)				
	職業 会社員・公務員・自営業 無職・その他()	⑬勤務先名 ※公務員の方のみ記入してください	勤務先 電話番号 ※公務員の方のみ記入してください			
	同居・別居 別居の場合の 住所	※別居の場合は現住所を記入してください	生年月日 昭和・平成 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)	※上記と異なる場合に記入してください				
児童の兄弟等 (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を記入してください)						
兄 姉 等	フリガナ 氏名	生年月日	続柄	同居別居 の別	監護相当 の有無	生計費負 担の有無
		平成 年 月 日		同居・別居	有・無	有・無
		平成 年 月 日		同居・別居	有・無	有・無
児童 (18歳に達する日以後の最初の3月31日までにいる者を記入してください)						
児 童	フリガナ 氏名	生年月日	続柄	同居別居 の別	養育の 有無	生計 関係
		平成・令和 年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持
		平成・令和 年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持
		平成・令和 年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持
		平成・令和 年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持
振込先 口座	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する(利用する者は下記の口座情報の記入不要。裏面の口座確認書類の写しの添付不要) ※公金受取口座を登録していない方はマイナポータルから登録が必要です。※普通預金の口座のみ振込可能(振込口座を指定する場合も同様)です。 ※公金受取口座の申請、変更、登録抹消された場合、支給日までの期間が短いと直ちに口座情報が変更できず、変更前の口座に給付される場合があります。					
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する(下の欄に口座情報等を記入し、裏面の「口座確認書類の写し貼付欄」に書類を添付)					
	金融機関名	本(支)店名	店番号	口座番号(右づめでご記入ください)	口座名義	
銀行 金庫 農協	本店 支店 出張所		普通	フリガナ		

※最新の情報でご記入ください。

※姓と名の間は空けてください。

※ゆうちょ銀行を振込先とする場合、「記号(5ケタ)」「番号(8ケタ以下)」のままでは振り込むことができませんので、振込用の「店名・口座番号」を記入してください。

請求者の加入している 公的年金制度の種別	加入している年金に○印をしてください。 1 厚生年金保険 3 国家公務員共済 5 国民年金 9 その他() 2 私立学校教職員共済 4 地方公務員共済 6 未加入
-------------------------	---

※下の欄は記入しなくても構いません。

認定番号	住民基本台帳等 確認	年 月 日 (印)
摘要	未添付 書類	<input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 年金加入証明 <input type="checkbox"/> 口座情報書類 <input type="checkbox"/> その他()

【記入上の注意】

- 1.住所の欄は、請求者の住民登録のある住所を記入してください。
- 2.「配偶者等」には、婚姻届を提出していないが、請求者と事実上婚姻関係にある者を含みます。
- 3.本年(1月から5月までの月分については、前年をいいます。)1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、当該住所を「1月1日時点の住所」欄に記入してください。
- 4.「監護相当の有無」の欄は、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をしている場合には、有を○で囲んでください。
- 5.「生計費負担の有無」の欄は、「児童の兄弟等」の欄に記載した子が請求者の収入により子の日常生活の全部又は一部を営んでおり、かつこれを欠くと通常の生活水準を維持することができない場合には、有を○で囲んでください。
- 6.「生計関係」の欄は、次によって記入してください。

ア「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。

イ「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。

その他、請求者の状況によって、関係書類の提出が必要となる場合があります。また、「児童の兄弟等」欄に記載された場合は、「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要となります。

**口座
写し
確認
貼付
書類
の**

振込口座の確認のため、口座確認書類(通帳又はキャッシュカード)の写しを貼付してください。貼付欄からはみ出しても構いません。公金受取口座を希望する場合は、口座確認書類の写しは不要です。

【注意事項】

請求者名義の普通預金(貯金)口座に限ります。

(児童や配偶者名義の口座は指定できません。また、当座預金、貯蓄預金は指定できません。)

※ 通帳の場合、金融機関名・支店名・預金種目・口座番号・口座名義人がわかるページの写しを貼付してください。

※ ゆうちょ銀行へ振込を希望される方は、振込用の「店名、預金種目、口座番号」の印字がある通帳の写しが必要となります。

○下記をお読みいただき、該当される方については保険証の貼付等をお願いします。

① 受給者が国民年金に加入している、又は年金未加入である。

保険証の写しは不要です。

いいえ

はい

3 受給者が被用者年金(厚生年金・共済組合等)に加入していて、健康保険の種類が次のいずれかである。

- (1)健康保険被保険者証(〇〇〇健康保険組合、全国健康保険協会)
- (2)私立学校教職員共済加入者証
- (3)日本郵政共済組合員証
- (4)文部科学省共済組合員証(大学支部等に限る。)
- (5)全国土木建築国民健康保険組合被保険者証
- (6)共済組合員証のうち勤務先が独立行政法人又は地方独立行政法人であることが明らかなもの

はい

いいえ

建築国保、医師国保、税理士国保など、京都市以外が発行する国民健康保険(上記(5)を除く)に加入している。

はい ↓ 下記の証明を受けてください

年金加入証明書

令和 年 月 日

次のとおり年金に加入していることを証明します。

被保険者氏名	
加入制度名	厚生年金 ・ _____ 共済組合
加入年月日	年 月 日 (事業所において加入した年月日を記入)

証明者

事業所所在地
事業所名
電話番号
代表者名



(事業所印又は代表者印)

健康保険証等の写し貼付

※請求者ご本人の健康保険証の写しを貼付してください。
(「児童の健康保険証」や「運転免許証」の写しではありません。)
必ずのりで貼ってください。
※余白に勤務先名を記載してください。

健康保険証の写し 貼付欄

※貼付欄からはみ出しても構いません。

※氏名・生年月日・資格取得日・保険者名称が確認できる部分が必要です。その他の部分は、黒塗りで隠していただいても構いません。※児童手当等の財源は、事業主搬出金、国、地方自治体、子ども・子育て支援納付金の負担により賄われており、児童手当等請求者が被用者であるかどうかによって、財源の負担割合が異なるため、保険証の写し又は年金加入証明書で、その確認をしています。被用者とは、厚生年金保険法第82条第1項に規定する事業主等が保険料又は掛金を負担又は納付する義務を負う被保険者等をいいます。

(勤務先名: _____)