

# 児童手当・特例給付 認定請求書

あて先 新潟市長

※下記の請求者及び配偶者に関する項目は、必ず請求者及び配偶者本人が【同意事項】に同意した上で記入してください。

※ 太枠の枠内を記入してください。

		認定番号		令和 年 月 日	
		提出年月日		(自宅・携帯・その他)	
(生計中心者)	フリガナ	氏名	生年月日	昭和 年 月 日	連絡先電話番号
				平成 年 月 日	個人番号
住所	新潟市 区		加入している公的年金制度の種類	ア. 厚生年金保険 ※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	
	1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)			イ. 国民年金 ウ. その他 ( )	
配偶者の有無	有・無	フリガナ 配偶者の氏名	配偶者の同居・別居の別	同居・別居	配偶者が別居の場合の住所(同居の場合は記入不要)
	生年月日	昭和 年 月 日	配偶者の職業・加入年金	1月1日時点の住所(1~5月分は前年、6~12月分は本年)(同居の場合は記入不要)	
			1. 被用者(厚生年金・私立学校共済等) 2. 公務員(国家公務員共済・地方公務員等共済) 3. 被用者・公務員でない		個人番号

【同意事項】(1) 児童手当の受給資格確認のため、新潟市が請求者及び配偶者の必要な所得情報等について、マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステム等により公簿等の確認を行うことに同意します。  
(2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出していただく場合があります。

◎請求者が監護し、生計が同一(または生計を維持している)の児童を記入してください。

氏名	生年月日	続柄	同居・別居の別	住所(請求者と異なる場合に記入してください)	3歳未満	3歳以上 小学校修了前	小学校修了後 中学校修了前
(フリガナ)	平成・令和 年 月 日		同居 別居				
	平成・令和 年 月 日		同居 別居				
	平成・令和 年 月 日		同居 別居				
	平成・令和 年 月 日		同居 別居				
	平成・令和 年 月 日		同居 別居				

受取口座 ◎請求者名義のもの	振込口座を指定する	銀行・信用金庫・信用組合・農協・その他( )			支店 本店 出張所	1 普通(総合) 2 当座 3 貯蓄	口座番号 ◎右詰め											
		金融機関コード	支店コード	口座名義人カナ	◎公金受取口座を利用する ※あらかじめ公金受取口座をご登録いただく必要があります。													

市職員口座  
チェック欄

備考	出生・転入・受給者変更(事由発生日)	不足書類等		合計所得額	児童手当法施行令の規定による控除	80,000円+	控除後の所得額	
	請求者の1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外	審査	支払口座	譲渡所得	雑損控除	円	円	円
			健康保険証のコピー	※有の場合	医療費控除	円	円	円
			年金加入証明書	扶養親族等及び児童の数	小規模企業共済等掛金控除額	円	円	円
配偶者の1月1日現在の住所 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外		別居監護申立書	うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数	人	障害者控除額 障人・特障人	円	判定	認定 [児童手当特例給付] ・ 却下
		養育申立書		人	寡婦・ひとり親 勤労学生控除額	円	支給開始年月	年 月分~
		受給者の所得証明書		人				
		配偶者の所得証明書		人				
		その他		人				