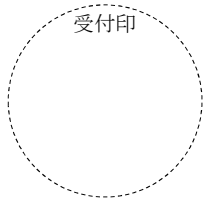


受付	入力
----	----



□ 児童手当・特例給付認定請求書
□ 児童手当・特例給付額改定認定請求書(増額)

江東区長 殿

提出年月日
令和 年 月 日

認定番号	下記のとおり、請求、申請又は届出するとともに、請求、申請時や更新時の審査のため所得状況等を公簿等により確認することに同意します。															令和 年 月 日		
請求者	(フリガナ) 氏名	生年月日 昭和 年 月 日 平成 年 月 日					配偶者の有無	有	児童との続柄	1. 父 2. 母 3. その他 ()			年金加入状況	ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は○で囲んでください。 私立学校教職員共済・国家公務員共済 地方公務員等共済 イ. 国民年金 ウ. 未加入				
	住所	江東区 丁目 番 号										個人番号						
	1月1日時点の住所(上欄と異なる場合に記入してください)																	
	今年	都道府県	区市町村	国名	振込先口座	請求者名義の普通口座のみです。一部取り扱い不可の金融機関があります。					支店番号	口座番号	カタカナで通帳のとおり記入してください。					
前年	都道府県	区市町村	国名	銀行 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	□ 公金受取口座を利用します (※マイナポータルで公金受取口座を登録している方に限ります)												
配偶者	(フリガナ) 氏名	配偶者の住所					同・別 ()	個人番号										
	配偶者の職業	会社員・公務員・自営業・無職・他										1月1日時点の住所(上欄と異なる場合に記入してください)						
	今年	都道府県	区市町村	国名	前年	都道府県	区市町村	国名	海外の場合									
18歳以下の児童を全員記入)	フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護の有無	生計	児童との関係	在留	15日特例			在留資格/在留期限						
			平成 年 月 日 令和 年 月 日 3未・3~12・中学・他	同・別	有・無	同・維	未成年後見人 父母指定者 同居父母	~R	出生・転入 (R . .) その他 ()	資格: R . . ~R . .								
			平成 年 月 日 令和 年 月 日 3未・3~12・中学・他	同・別	有・無	同・維	未成年後見人 父母指定者 同居父母	~R	令和 年度所得額	扶養 控除合計額			円 人 (円)					
			平成 年 月 日 令和 年 月 日 3未・3~12・中学・他	同・別	有・無	同・維	未成年後見人 父母指定者 同居父母	~R	控除後所得	制限額			上限額					
			平成 年 月 日 令和 年 月 日 3未・3~12・中学・他	同・別	有・無	同・維	未成年後見人 父母指定者 同居父母	~R	支給要件児童	3歳未満 → 3~12歳 → 中学生 →			対象児童 人 →					
		児童の住所(別居の場合のみ)	〒	海外留学の場合 出国年月	令和 年 月	事由 発生日	令和 . . .											
不足			督促			審査結果		認・改・却・取		※支給開始年月			※手当月額					
□保険証 / □監護申立書 / □その他 /			① ② 最終			※認定・改定・却下・取下年月日		令和 年 月 日		令和 年 月			3歳未満 ,000円 3~12歳 ,000円 中学生 ,000円 合計 ,000円					
□年金証明 / □個人番号関係書類 /																		
□口座 / ()																		
□パスポート(父・母) / □消滅届 /																		
□税申告(父・母) / (認定番号:)																		

◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。 □番号確認(個・通・住・端・他))
◎ 記名押印に代えて、署名することができます。 □本人確認(個・免・パ・在・保・他))
□代理者確認(氏名: 請求者との関係: 代理権確認: 戸・委・保・他 身元確認: 個・免・パ・在・保・他)