受付	入力

受付印

□ 児童手当 認定請求書
□ 児童手当 額改定認定請求書（増額）

江東区長　殿

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。

提出年月日
令和　年　月　日

請求者

（フリガナ） 氏名		生年月日	昭和 平成　年　月　日	配偶者有無	有・無	児童との続柄	1．父 2．母 3．その他（　）
住所	江東区＿＿＿＿丁目　番　－　号 電話　－　－					個人番号	

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

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	海外の場合 国名	
前年	都道府県　区市町村	海外の場合 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。

銀行 信用金庫 信用組合　本店 支店 出張所

支店番号		口座番号	
口座名義	カタカナで通帳のとおり記入してください。		

□ 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	同居 ・ 別居（　）
生年月日	昭和 ・ 平成　年　月　日	個人番号	
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	海外の場合 国名	前年	都道府県　区市町村	海外の場合 国名

児童の兄姉等（18～22歳）

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護相当の有無	生計負担の有無	児童との関係
		平成 令和　年　月　日	同・別	有・無	有・無	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和　年　月　日	同・別	有・無	有・無	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

【注意】
児童の兄弟等について、「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。
（「児童の兄姉等」と「児童」の合計人数が3人以上の場合に限る）

児童（18歳以下）

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
		平成 令和　年　月　日	同・別	有・無	同・維	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和　年　月　日	同・別	有・無	同・維	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
		平成 令和　年　月　日	同・別	有・無	同・維	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母

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

15日特例	令和＿＿年度控除後所得
出生・転入（　．　．　） その他（　）	円

支給児童		対象児童	
	3歳未満 →		人 → 人
	3～12歳 →		
	中学生年代 →		
	高校生年代 →		

審査結果	※支給開始年月	※手当月額	
認・改・却・取	令和　年　月	3歳未満	,000円
※認定・改定・却下・取下年月日		3～12歳	,000円
令和　年　月　日		中学生年代	,000円
		高校生年代	,000円
		合計	,000円

不足		督促		
□保険証 / □監護申立書 /	□その他 /	①	②	最終
□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（かいしょ）ではっきり書いてください。
◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

□番号確認（個・通・住・端・他　）
□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　）