

受給者のうち、生計中心者(恒常的に収入の多い方)が請求者となります。										厚生年金にご加入の場合は、アを、公務員の方は、イを、それ以外の方はウに○をつけてください。										当 認 定 請 求 書										提出年月日 令和 . . . ※受付確認年月日																			
										実際に提出する日を記入してください。										令和 . . .										※認定・却下年月日 令和 . . .																			
氏名(法人名等) 山都 太郎										④職業 イ.被用者 ロ.公務員 ハ.被用者等でない者										⑤配偶者 有・無										令和 . . .																			
⑥住所(法人の主たる事務所の所在地) 〒861-3518 上益城郡山都町浜町6番地										電話 0967 (72)										1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)										(左欄と異なる場合に記入し																			
⑦個人番号 × × × × × × × × × × × × × × × ×										⑧請求者の加入している公的年金制度の種類 ア.厚生年金保険 イ.国民年金 ウ.その他() ※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										⑨所得の状況 令和 年分所得額 (請求者) 円 (配偶者) 円																													
⑩(ふりがな) やまと はなこ										⑪生年月日 昭和・平成 52・9・30										⑫請求者の控除対象配偶者または同一生計配偶者の場合に○印 控除対象配偶者 ○ 同一生計配偶者 ○										⑬個人番号 × × × × × × × × × × × × × × × ×																			
氏名 山都 花子										⑭生年月日 昭和・平成 52・9・30										⑮1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年)										(左欄と異なる場合に記入してください)																			
⑯児童の兄姉等(18歳に達する日以後の最初の3月31日まで)の子について、記入してください。										⑰児童 山都 凜 山都 湊										⑱支払希望金融機関 山都 銀行										⑲口座名義(カタカナ) ヤマト タロウ										※合計月額 円									
18歳になった後の年度から22歳になった年度の終了前(一般的には大学1年生から大学4年生まで)の子について、記入してください。										18歳になった年度の終了前(一般的には高校3年生まで)の児童について記入してください。										右づめで記入してください。※ゆうちょ銀行で支店名などが不明な場合は、記号・番号を省略せずに記入してください。										請求者名義の口座内容を記入してください。																			

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。

大学生年代(平成14年4月2日から平成18年4月1日までの間に出生)のお子様のみ記入してください。
なお、施設等に入所しているお子様は対象外です。

監護相当・生計費の負担についての確認書

※数値のみ記入

記入例

(申立先) 山都町長 殿

私は、以下に記載する者(注)について、監護に相当する日常生活上の世話及び必要な保護をし、かつ、その生計費を負担していること(以下「監護相当・生計費の負担」という。)を下記のとおり申し立てます。

申立てが真正であること、学生のお子様がアルバイト等をされている場合も学生に○をしてください。
注 18歳に達する日以後の最初の3月31日まで18歳に達する日以後の最初の3月31日までに入所等している者でないもの(詳細は裏面を参照)

1	ふりがな 氏名 やまと なぎ 山都 凪	平成 5 年 2 月 11 日	住所 ●●県●●市●●町×丁目×番地 ●●コーポ ××号室			
個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	通学先(学生の場合のみ)	卒業予定時期(学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況(いずれかに○)	申立人による生計費の負担の状況(該当するものすべてに○)
××××××××××××××	子	学生・無職・その他	●●大学	令和 7 年 3 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他()	1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()
2	ふりがな 氏名 やまと りん 山都 凜	平成 17 年 2 月 1 日	住所 上益城郡山都町浜町6番地			
個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	通学先(学生の場合のみ)	卒業予定時期(学生の場合のみ)	申立人による監護相当の状況(いずれかに○)	申立人による生計費の負担の状況(該当するものすべてに○)
××××××××××××××	子	学生・無職・その他		令和 年 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他()	1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()
3	ふりがな 氏名 山都 太郎	令和 年 月 日	住所			
個人番号	続柄	職業等(いずれかに○)※	通学先	卒業予定時期	申立人による監護相当の状況	申立人による生計費の負担の状況
		学生・無職・その他		令和 年 月	1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居しているが、定期的な連絡・面会等をしており、監護相当である 3.その他()	1.生活費(食費、家賃等) 2.学費 3.その他()

※ 学生がアルバイト等をしている場合は学生に○をつける。

記載内容について上記のとおり相違ありません。

令和 6 年 × 月 × 日
【申立人】(児童手当の請求者・受給者)
住所 上益城郡山都町浜町6番地
氏名 山都 太郎

申立日と申立人の住所・氏名をご記入ください。
申立人は児童手当の請求者・受給者となります。