

児童手当・特例給付 認定請求書

- ◎裏面の注意をよく読んでから、太枠内を記入してください。
また該当するチェック欄(□)に✓を入れてください。
- ◎※印の欄は記入しないでください。
- ◎公務員の方は、所属先(勤務先)に申請してください。

| | | | | | |
|-------|-----|------|-----|----|----|
| 受付者 | ※入力 | 受付台帳 | 調査中 | 保留 | 認定 |
| | | | | | |
| ※認定番号 | | 2 | 0 | | |

宮崎市長殿

児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、請求者及び配偶者について市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意のうえ届出します。

| | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|---|--|--|------|---|---|---|---|--|--|--|-----|--|--|
| 提出年月日 | 令和 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |
| 請求者 | フリガナ | | | | | | | | | | | 受付印 | | |
| | 氏名 | 性別 | <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 | 生年月日 | 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | |
| | 住所 | 宮崎市 | | | | | | | | | | | | |
| | | 本年 1月1日時点の 住所 | <input type="checkbox"/> 宮崎市 <input type="checkbox"/> 宮崎市以外【市区町村名: _____】 | | | | | 前年 1月1日時点の 住所 | <input type="checkbox"/> 宮崎市 <input type="checkbox"/> 宮崎市以外【市区町村名: _____】 | | | | | |
| | 電話番号 | | | | | | 個人番号 | | | | | | | |
| | 勤務先 | | | | | | 勤務先 電話番号 | | | | | | | |
| | 加入年金 | <input type="checkbox"/> ア 厚生年金 <input type="checkbox"/> エ 私立学校教職員共済 | | | <input type="checkbox"/> イ 国家公務員等共済 <input type="checkbox"/> オ 地方公務員等共済 | | | <input type="checkbox"/> ウ 国民年金 <input type="checkbox"/> カ 未加入 | | | | | | |
| | 振込口座 | <input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する <input type="checkbox"/> 振込口座を指定する | | | 公金受取口座は、国に登録いただく口座で、マイナポータルから登録できます。 公金受取口座を利用する場合は、口座の記入および通帳等の写しの提出が不要になります。 | | | | | | | | | |
| | 金融機関名 | 支店名 | | | 種別 | 普通 | 口座番号 | | | | | | | |
| | 口座名義人 | (カタカナで記入) 請求者名義であること | | | | | ※受付者記入欄 | | | | | | | |
| 配偶者 | <input type="checkbox"/> 有(婚姻中) ・ <input type="checkbox"/> 無(<input type="checkbox"/> 離婚 ・ <input type="checkbox"/> 未婚 ・ <input type="checkbox"/> 死別) | | | | | 確認 | <input type="checkbox"/> 写し <input type="checkbox"/> 窓口確認 <input type="checkbox"/> 書類不備 <input type="checkbox"/> 書類不要 | | | | | | | |
| 配偶者等 (無の場合空欄) | フリガナ | | | | | | | | | | | | | |
| | 氏名 | 生年月日 | 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> | | 職業 | | | | | | | | | |
| | 住所 | <input type="checkbox"/> 請求者と同じ(同居) | | | | | | | | | | | | |
| | | 本年 1月1日時点の 住所 | <input type="checkbox"/> 宮崎市 <input type="checkbox"/> 宮崎市以外【市区町村名: _____】 | | | | | 前年 1月1日時点の 住所 | <input type="checkbox"/> 宮崎市 <input type="checkbox"/> 宮崎市以外【市区町村名: _____】 | | | | | |
| 電話番号 | | | | | | 個人番号 | | | | | | | | |
| 児童 (十八歳到達後最初の三月三十一日まで) | 児童氏名 | 生年月日 | 支給対象児童(○印) | | | 続柄 | 住所の同別 | 監護の有無 | 生計関係 | | | | | |
| | | | 3歳未満 | 3歳以上 | 中学生 | | | | | | | | | |
| | (例) ミヤザキ タロウ 宮崎 太郎 | 平成 <input type="checkbox"/> 令和 <input checked="" type="checkbox"/> | ○ | | | <input checked="" type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 子以外 | <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 | | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | () | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 | | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | () | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 | | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | () | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 | | | | | |
| | | 年 月 日 | | | | () | <input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 | <input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 | | | | | |
| 児童の住所 | <input type="checkbox"/> 配偶者と同じ (別居している場合) | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | |
|------|--|------------|--------------------------|--|--|--|--|---|
| ※審査欄 | 宛名コード | 生計中心者 | | 添付書類 | 年金 | 本人確認 | 案内 | |
| | 請求者 | 父・母 | | <input type="checkbox"/> 別申 <input type="checkbox"/> 事実 <input type="checkbox"/> 同居優先申立書 <input type="checkbox"/> 離婚協議中証明書類 () <input type="checkbox"/> 戸籍謄本 | 保険証 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 写し <input type="checkbox"/> 書類不備 | 窓口 <input type="checkbox"/> 請求者 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> | 確認方法 <input type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 運転免許 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 子医 <input type="checkbox"/> 遺児 <input type="checkbox"/> 児扶 |
| | 事由 | 所得 税 | 父・母 父・母 父・母 父・母 | | <input type="checkbox"/> 年金加入 証明書 | 被用区分 | | |
| | <input type="checkbox"/> 出生 <input type="checkbox"/> 生計中心者変更 <input type="checkbox"/> 転入 <input type="checkbox"/> 離婚受給者変更 <input type="checkbox"/> 同居優先 <input type="checkbox"/> | 世帯主 保 険 | | | | | | |
| | 受付年月日 | 認定・却下年月日 | 支給開始年月 | 支給区分 | 手当月額 | | | |
| | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 日 | 令和 年 月 | 児童手当・特例給付 | , 000円 | | | |

注意

- 1 氏名欄は、請求者が個人である場合は氏名(父母等のうち生計中心者)を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 2 住所欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を上欄に記入してください。
- 3 個人番号欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 性別、生年月日、配偶者、勤務先及び加入年金の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 5 配偶者等の欄は、2人以上で児童を養育(監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。)している場合に記入してください。「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。配偶者等の住所欄は、配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください。
- 6 児童欄は、請求者が養育をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。
- 7 児童が海外に留学している場合は、児童欄の「住所(別居している場合)」の欄に、居住地(国名・居住地)及びいつから留学しているか(出国した年月)を記入してください。
- 8 児童欄の「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チェック(☑)してください。
 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チェック(☑)してください。
- 9 加入年金の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
 ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「カ」までのいずれか該当するものをチェック(☑)してください。
 イ「ア」をチェック(☑)した場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限り)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 10 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含みます。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。以下同様です。)が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
 ア 健康保険証の写しまたは年金加入証明書(請求者分)
 イ 預金通帳またはキャッシュカードの写し(振込口座に指定した請求者名義のもの)
 ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
 エ 児童が他の市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であって、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
 オ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類(請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。)
 カ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
 キ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
 ク 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
 ケ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
 コ 請求者が本年(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、請求者の前年(1月から5月までの月分については、前々年をいいます。)の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
 ※ マイナンバー制度により、申請の際は請求者・配偶者の個人番号確認書類(個人番号カード等)及び本人確認書類(運転免許証等)の提示が必要となります。

《所得について》

所得審査は、請求者の前年(1月から5月までの月分については、前々年をいいます。)の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額(譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額)並びに先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額により行います。

なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦(寡夫)控除(当該控除のみなし適用を申請する場合は、その額を控除した額)又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額となります。