

児童手当・特例給付 認定請求書

刈谷市長

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

請求者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	性別	男・女	生年月日	昭和 . . 平成 . .	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者
	住所 (法人の主たる事務所の所在地) 〒 - 電話 ()	配偶者の有無	有・無	個人番号			
	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月は本年) (上欄と異なる場合に記入してください)	支払希望金融機関	金融機関名	支店名	口座種別	口座番号	口座名義人(カタカナ)

配偶者	(ふりがな) 氏名	生年月日	昭和 . . 平成 . .	住所	<input type="checkbox"/> 請求者と同じ
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員(勤務先: ウ. 被用者等でない者	個人番号	1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月は本年)	(上欄と異なる場合に記入してください) <input type="checkbox"/> 請求者の1月1日時点の住所と同じ

児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の 出国年月	住所 (別居の場合のみ記入)	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	※3歳未満の児童○印	※3歳以上小学校修了前の児童○印	※小学校修了後中学校修了前の児童○印
				平成 . .	同・別	年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母		
			平成 . .	同・別	年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			平成 . .	同・別	年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			平成 . .	同・別	年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

加入している年金等の年金手帳、組合員証又は加入者証の種別	扶養親族等及び児童の数	扶養親族等及び児童の数 (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)	認定・却下	認定・却下年月日	支給開始年月	区分	手当月額
ア. 厚生年金保険 () 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 () その他 ()	所得の状況	令和 . . 年分所得額 (請求者) (配偶者) 円	控除後の所得額	円	所得制限限度額	円	3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円

※審査	令和 . . 年分所得の合計額	控除						刈谷市HP
		雑損控除額	医療費控除額	小規模企業共済等掛金控除額	障害者控除額 障 人・特障 人	寡婦・ひとり親・児童手当法施行令第3条第1項による控除 勤労学生控除額	児童手当法施行令第3条第1項による控除	
	(請求者) 円	円	円	円	円	円	80,000 円	
(配偶者) 円	円	円	円	円	円	円	80,000 円	

◎ ※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。