

児童手当 認定請求書

あて先 新潟市長

※下記の請求者及び配偶者に関する項目は、必ず請求者及び配偶者本人が【同意事項】に同意した上で記入してください。

受理日	令和 年 月 日	認定番号	提出年月日	令和 年 月 日
-----	----------	------	-------	----------

※ 太枠の枠内を記入してください。

（生計請求者）	フリガナ 氏名			生年月日	昭和 年 月 日 平成	住所	新潟市 区				
	個人番号			職業	会社員・自営業・公務員・無職・その他（ ）		1月1日時点の住所 (上記と異なる場合に記載) ※新潟市外の場合、市町村名 まで記入してください (例:○○県△△市)	本年	新潟市内・新潟市外（ ）・国外		
	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	勤務先等		前年	新潟市内・新潟市外（ ）・国外			
	連絡先 電話番号			電話番号	- -		(自宅・携帯・その他)				
配偶者	配偶者の有無	有・無	フリガナ 配偶者の氏名	生年月日	昭和 年 月 日 平成	住所	請求者と別居の場合の住所 同居・別居→				
	個人番号			勤務先等		1月1日時点の住所 (上記と異なる場合に記載) ※新潟市外の場合、市町村名 まで記入してください (例:○○県△△市)	本年	新潟市内・新潟市外（ ）・国外			
	配偶者の職業・加入年金	1. 被用者（厚生年金保険・私立学校共済等） 2. 公務員（国家公務員共済・地方公務員等共済） 3. 被用者・公務員でない		電話番号	- -		前年	新潟市内・新潟市外（ ）・国外			

【同意事項】 (1) 児童手当の受給資格確認のため、新潟市が請求者及び配偶者の必要な所得情報等について、マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステム等により公簿等の確認を行うことに同意します。
(2) 公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出していただく場合があります。

◎18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した子から22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子を記入してください。

児童の兄姉等	氏名	生年月日	続柄	同居・別居の別	監護相当の有無	生計費負担の有無	海外留学をしている場合の出国年月日
	(フリガナ)	平成 年 月 日		同居・別居	有・無	有・無	令和 年 月 日
	平成 年 月 日		同居・別居	有・無	有・無	令和 年 月 日	

【注意】
「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、本請求書と併せて「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。

◎請求者が監護し、生計が同一（または生計を維持している）の児童を記入してください。

児童 (18歳に達する日以後最初の3月31日までの者)	氏名	生年月日	続柄	同居・別居の別	住所(請求者と異なる場合に記入してください)	海外留学をしている場合の出国年月日
	(フリガナ)	平成・令和 年 月 日		同居・別居		令和 年 月 日
	平成・令和 年 月 日		同居・別居		令和 年 月 日	
	平成・令和 年 月 日		同居・別居		令和 年 月 日	
	平成・令和 年 月 日		同居・別居		令和 年 月 日	

受取口座 ◎請求者名義のもの	振込口座を指定する	銀行・信用金庫・信用組合・農協・その他（ ）	支店 本店 出張所	1 普通(総合) 2 当座 3 貯蓄	口座番号 ◎右詰め						
		金融機関コード	支店コード	口座名義人カナ							

公金受取口座を利用する ※あらかじめ公金受取口座をご登録いただく必要があります。

備考	出生・転入・受給者変更・公務員退職 (事由発生日 年 月 日)	不足書類等		審査	合計所得額	請求者	配偶者	判定
	前住所地 確認日 年 月 日 消滅日 年 月 日	監護相当・生計費の負担についての確認書	住民票の写し		円	円	円	認定・却下
	担当部署	支払口座	別居監護申立書		無・有() 円	無・有() 円		
		健康保険証のコピー	養育申立書		扶養親族等及び児童の数	人	人	支給開始月
		年金加入証明書	受給者の所得証明書		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	人	
	その他()	配偶者の所得証明書	控除額合計	円	円	年 月分～		
			控除後の所得額	円	円			

市職員口座チェック