

様式第2号（第1条の4関係）
（あて先）豊中市長

児童手当 認定請求書

提出日 年 月 日

受付No.				
審査				
認定・却下				
年 月 日				
支給開始				
年 月				
3歳未満		人		円
3歳以上		人		円
第3子以降		人		円
合計		人		円

請求者	フリガナ		性別	生年月日	職業	勤務先名	電話番号
	名前		男女	年 月 日	1. 公務員 2. その他		自宅 () 携帯 ()
	住所		1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）		転入日	配偶者の有無	個人番号(12ケタ)
	豊中市		□左記と同じ		年 月 日	有・無	
配偶者	フリガナ		性別	生年月日	職業	勤務先名	個人番号(12ケタ)
	名前		男女	年 月 日	1. 公務員 2. その他		
	住所		□請求者と同じ		1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年)		
					□請求者と同じ		

児童の兄姉等 (18歳に達する日以降の 最初の3月31日を経過し た後22歳に達する日の最 初の3月31日までの間に ある者全員)	フリガナ 兄姉等の名前	続柄	生年月日	同居・別居	監護相当の 有無	生計費負担 の有無	海外留学の場 合 出国年月	※算定対象の 場合、「○」
			年 月 日	同居・別居	有・無	有・無	年 月	
			年 月 日	同居・別居	有・無	有・無	年 月	
			年 月 日	同居・別居	有・無	有・無	年 月	

※注意点
児童の兄姉等について、「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。）

児童 ▽18歳以下の 養育している 児童全員	フリガナ 児童の名前	続柄	生年月日	同居・別居の別 (別居の場合は児童の住所を記入)	施設等 への入所	監護 養育	関係	生計関係	海外留学の場合 出国年月	3歳未満	3歳以上	第3子以降	被非 区分	被・非
			年 月 日	同居・別居()	有・無	有・無	同一・維持	年 月					No.	
			年 月 日	同居・別居()	有・無	有・無	同一・維持	年 月					総所得 受	円
			年 月 日	同居・別居()	有・無	有・無	同一・維持	年 月					配	円
			年 月 日	同居・別居()	有・無	有・無	同一・維持	年 月					前市転出予定日	年 月 日
振 込 先	口座名義 (カタカナ)	請求者と同じ名義			□ 公金受取口座 を利用します ※	加入 年金等 の種 類	ア. 厚生年金 イ. 国民年金 ウ. その他				被 用 者			
	金融機関名	銀行 信金	支店	支店コード			以下の共済組合員の方は○をつけてください () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済							
	種 目	普通	口座番号										非 被 用 者	

※公金受取口座を利用する場合は振込先の記入は不要です。

以下の内容に同意し、児童手当を請求します。
受給資格等審査のために必要があるときは、児童の父及び母（父・母以外が請求者の場合は請求者を含む）の所得について、市民税課税台帳等により確認すること。
本手当の支給に関する処分に関し必要があると認めるときは、官公署に対し、必要な書類の閲覧若しくは資料の提供を求め、又は銀行、信託会社その他の機関若しくは受給資格者の雇用主その他の関係者に対し、必要な事項の報告を求めること。
審査の結果、請求者と配偶者の所得が逆転していた場合、その旨を通知し、請求者の変更を求めること。

年金・口座・健保
申立（別・確・主・住・養・留・未・父母・同居・他）
住民・同意（所・D）・D証・在学
未（戸籍）・父母（指定・居住）・配個人番号
所得証明（受・配）・パスポート（受・配）
受・配 年1月1日豊中市在住
同居優先・DV・住所要件・養育者・海外留学
全書類補完日 年 月 日

15日以内の届出
支給開始 月～

受付者

□ 窓口	□ 転入	□ 配公務	S / M	□ 児扶	□ 主変
□ 郵送	□ 出生	□ 住登外	□ こと医	□ ひとり医	□ その他