児童手当・特例給付　認定請求書

提出年月日	※ 受付確認年月日
平成　年　月　日	平成　年　月　日

笠間市長　　様

請求者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)		㊞	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（　）		支払希望金融機関	名称	口座番号	
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成　年　月　日	配偶者の有無	有・無	(ふりがな) 配偶者の氏名		配偶者の職業	ア．被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者		

	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	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
児童			平成 年　月　日	同・別	平成　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 年　月　日	同・別	平成　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 年　月　日	同・別	平成　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 年　月　日	同・別	平成　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 年　月　日	同・別	平成　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 年　月　日	同・別	平成　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	ア．厚生年金保険 イ．私立学校教職員共済 ウ．国家公務員共済	エ．地方公務員等共済 オ．国民年金 カ．その他（　）	譲渡所得の有無	有・無	扶養親族等及び児童の数 （うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数）	人 人	所得の状況　平成　年分所得額　円

認定・却下年月日	支給開始年月	区分	手当月額
平成 年　月　日	平成 年　月	・児童手当 ・特例給付	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
控除後の所得額　円	所得制限限度額　円		

※審査	平成　年分所得の合計額	控除 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・寡夫・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
	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。
◎記名押印に代えて、署名することができます。