児童手当・特例給付　認定請求書

記　載　例　※太枠内の記入をお願いします。

（宛先）上越市長

提出日を記入してください。

提出年月日	令和　　年　　月　　日

請求者

承諾	上越市児童手当担当職員が審査のため、私及び私の配偶者の課税台帳及び年金情報について、マイナンバーを利用した情報システムにより閲覧することを承諾し、下記のとおり請求します。
氏名	（署名または記名押印）
電話番号	（　父携帯　・　母携帯　・　自宅　）
生年月日	昭和　平成　　年　　月　　日
マイナンバー（個人番号）	
住所	上越市
1月1日時点の住所	上記住所と、1～5月分請求は前年、6～12月分請求は本年1月1日時点の住所が異なる方のみ記入
加入年金等の種類	ア　厚生年金保険（勤務先：　　）　イ　国民年金　ウ　その他（　　） アの方で、公務員の方は選択：（　）国家・地方公務員等共済（勤務先：　　）　（　）私立学校教職員共済

請求者の氏名、電話番号、生年月日、マイナンバー（個人番号）、住所を記入してください。氏名は署名または記名押印としてください。

支払希望金融機関

受取口座	□ 公金受取口座を利用する ※マイナポータルから公金受取口座を登録している方が登録できます。 →以下金融機関情報は記入不要 □ 振込口座を指定する →以下金融機関情報記入
金融機関	銀行　信金　労金
支店	支店　営業部　支所　出張所
口座番号	（普通）
口座名義	（カタカナ記入） キャッシュカードの場合はこちらにカード番号

希望する受取口座を選択してください。

所得・課税情報を確認しますので、現住所と異なる場合に、本年1月1日の住所をご記入ください。もしくは、他市区町村で課税されている場合も課税地をご記入ください。

保険協会の方は勤務先を記入してください。

請求者と同じ名義の口座を記入してください。請求者と異なる名義の口座にはお支払できません。

配偶者

配偶者マイナンバー	
配偶者が公務員の場合は勤務先	
配偶者住所	
1月1日時点の住所	上記住所と異なる場合のみ記入

配偶者の氏名、生年月日、マイナンバー（個人番号）、住所（請求者と異なる場合のみ）を記入してください。配偶者が市外在住の場合は、配偶者のマイナンバー（個人番号）が分かるものを窓口に持参もしくは写しを添付してください。

配偶者が公務員の場合は勤務先を記入してください。

所得・課税情報を確認しますので、現住所と異なる場合に、本年1月1日の住所をご記入ください。もしくは、他市区町村で課税されている場合も課税地をご記入ください。

児童　※18歳年齢到達後最初の3月31日までの児童

フリガナ 氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	住所（児童が請求者と別居の場合のみ記入）	監護の有無	生計関係	海外留学をしている場合の出国年月
		平成・令和　・　・	同居・別居		有・無	同一・維持	平成・令和　・
		平成・令和　・　・	同居・別居		有・無	同一・維持	平成・令和　・
		平成・令和　・　・	同居・別居		有・無	同一・維持	平成・令和　・
		平成・令和　・　・	同居・別居		有・無	同一・維持	平成・令和　・
		平成・令和　・　・	同居・別居		有・無	同一・維持	平成・令和　・

高校３年生まで（18歳到達後最初の3月31日まで）の児童全員を記入してください。

子どもを養育している場合は「有」に〇をしてください。

請求者が父母の場合は「同一」に〇、それ以外の場合は「維持」に〇をしてください。

同居の場合は「同居」に、別居の場合は「別居」に〇をつけてください。実際には同居していても住民票上別居となっている場合は、「別居」に〇をつけてください。
別居の場合は、児童の住所を住所欄に記入するとともに、**「別居監護申立書」を提出してください。**

譲渡所得の有無	有・無	所得の状況	年分所得額　円	扶養親族等及び児童の数　人 （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

※申請者	控除後の所得額　円	年分 所得の合計額　円	※控除	雑損控除額　円	医療費控除　円	小規模企業共済等掛金控除　円	業務調整控除　円
	所得制限限度額　円			障害者控除額障　人・特障害　人　円		寡婦・寡夫・勤労学生控除額　円	児童手当法施行令第3条1項による控除　80,000円
※配偶者	控除後の所得額　円	年分 所得の合計額　円	※控除	雑損控除額　円	医療費控除　円	小規模企業共済等掛金控除　円	業務調整控除　円
	所得制限限度額　円			障害者控除額障　人・特障害　人　円		寡婦・寡夫・勤労学生控除額　円	児童手当法施行令第3条1項による控除　80,000円

※受付区分	※児童との関係	※支給開始年月	※受給者番号
出生　、　転入（転入日　：前住所地で　月分まで受給） 受給者変更（理由：　現受給者：　） その他（　）	・父母指定者 ・未成年後見人 ・同居父母	令和　年　月	

※不備	※手当月額	※受付
□年金（　保険証写し　・　加入証明　） □マイナンバー（ 請求者・配偶者・児童 ） □署名または記名押印 □口座情報 □別居監護申立書 □その他（　）	児童手当　・　特例給付 3歳未満　円 小学校終了前1・2子　円 小学校終了前3子以降　円 中学生　円 計　円	

◎　太枠外の※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。
◎　記載された個人情報は、児童手当に関する業務以外には使用しません。