

※※		第		号					
※ 経 由 町村名		※市区町村 受付年月日 平成 . .		※ 町 村 平成 . . 提 出 第 号		※ 町 村 平成 . . 再提出 第 号			
児 童 扶 養 手 当 認 定 請 求 書									
あなたの ことについて	① フリガナ 氏 名 性 別		② 生年月日 昭和 . . 平成		③ 障がい の有無 ある . ない		④ 配偶者 の有無 ある . ない		
	⑤ 住 所 〒 TEL ()		⑥ 支払希望金融機関 金融機関名 支店名		口 座 番 号 普通 . 当座				
	⑦ 職業又は 勤務先名 TEL ()		⑧ 勤務先 所在地 〒						
	⑨ 公的年金 受給状況 受けることができる 支 給 停 止 } { 種類 基礎年金番号・年金コード () 受けることができない		⑩ 児童の父又は母 の死亡による遺 族補償の受給状 況		受けることができる 支 給 停 止 } { 種類 受けることができない ()				
児童の ことについて	⑪ 児 童 の 氏 名 (生 年 月 日)		(平成 . .)		(平成 . .)		(平成 . .)		
	⑫ 請求者との続柄・同居 別居 の別 . 同居 別居		. 同居 別居		. 同居 別居		. 同居 別居		
	⑬ 監 護 等 を 始 め た 年 月 日		平成 . .		平成 . .		平成 . .		
	⑭ 障 が い の 状 態 の 有 無		あ る . な い		あ る . な い		あ る . な い		
	⑮ 父 } の状況について 母 }		イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他		イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他		イ 離婚 ロ 死亡 ハ 障がい ニ 生死不明 ホ 遺棄 ヘ 保護命令 ト 拘禁 チ 未婚 リ その他		
	⑯ 父	氏 名							
		生 年 月 日		昭和 . . 平成		昭和 . . 平成		昭和 . . 平成	
		現在父が死亡・生死不明・拘禁 のときは、その該当事由及び該 当年月日		{ 平成 . .		{ 平成 . .		{ 平成 . .	
	⑰ 母	氏 名							
		生 年 月 日		昭和 . . 平成		昭和 . . 平成		昭和 . . 平成	
現在母が死亡・生死不明・拘禁 のときは、その該当事由及び該 当年月日		{ 平成 . .		{ 平成 . .		{ 平成 . .			
⑱	児童が父若しくは母の死亡により 受けることができる公的年金・遺 族補償の受給状況又は 児童が加算の対象となっている父 若しくは母の公的年金の受給状況		受けることができる } { 種類 支 給 停 止 } { 基礎年金番号・年金コード () 受けることができない		受けることができる } { 種類 支 給 停 止 } { 基礎年金番号・年金コード () 受けることができない		受けることができる } { 種類 支 給 停 止 } { 基礎年金番号・年金コード () 受けることができない		
⑲ る障父 とが又 きいは で母 があ	身体障害者手帳の番号及び障害等級								
	公的年金	種類・障害等級							
		基礎年金番号・年金コード							
	父又は母の職業又は勤務先名								
関係書類を添えて、児童扶養手当の受給資格の認定を請求します。									
平成 年 月 日 氏 名 ⑩									
酒 田 市 長 殿									

あなたと、あなたの配偶者・同居している扶養義務者の所得について

1) 平成 年分所得		2) 請 求 者	3) 配 偶 者	4) 扶養義務者（請求者との続柄）			
氏 名				()		()	
5) 控除対象配偶者及び扶養親族の合計数（うち老人扶養親族の数（請求者については、イ）老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数、ロ）特定扶養親族の数、ハ）16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の数）		人	人	人	人	人	人
		[イ] 人	(老人扶養親族の数 人)	(老人扶養親族の数 人)	(老人扶養親族の数 人)	(老人扶養親族の数 人)	(老人扶養親族の数 人)
		[ロ] 人					
		[ハ] 人					
6) 5)以外で前年の12月31日において請求者によって生計を維持していた児童		人					
所得額	7) 児童扶養手当法施行令第4条第1項による所得の額	円	円	円	円	円	円
	8) 児童扶養手当法施行令第3条に定める金品等の額						
	母又は父に対し支払われた額						
	母又は父に対し支払われた額の8割相当額 A						
	児童に対し支払われた額						
	児童に対し支払われた額の8割相当額 B						
	合 計 A + B						
控除	9) 障害者（特別障害者を除く）控除額 (人)は控除対象配偶者及び扶養親族の数	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円
	10) 特別障害者控除額 (人)は控除対象配偶者及び扶養親族の数	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円	(人) 円
	11) 寡婦・寡婦の特別加算（請求者が母の場合は控除しない。）、寡夫（請求者が父の場合は控除しない。）、勤労学生控除額	寡・特寡・勤 円	寡・特寡・勤 円	寡・特寡・勤 円	寡・特寡・勤 円	寡・特寡・勤 円	寡・特寡・勤 円
	12) 配偶者特別控除額	円	円	円	円	円	円
	13) 円	円	円	円	円	円	
	円	円	円	円	円	円	
14) 児童扶養手当法施行令第4条第1項による控除額（社会保険料等相当額）	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	80,000 円	
15) 控除後の所得額		円	円	円	円	円	円
所得制限限度額	全部支給	円	円	円	円	円	円
	一部支給	円					
※※	支給開始年月	対象児童数	支給停止	手 当 月 額	支払期別金額		証書番号
認定・却下	年 月	人	支給	月から 円	12月	円	第 号
			一部停止	月から 円	4月	円	
			全額停止	月から 円	8月	円	
※審査	公的年金照合	あり・種類 () なし	①～⑱欄及びその他の記載事項 1)～15) 欄の記載事項	身分及び生計維持関係の確認 課税台帳との照合		あり ・ なし あり ・ なし	
	上記のとおり相違ありません。 平成 年 月 日 町村長 (印)						
※添付書類	戸 籍	イ 公的年金調書	ロ 診断書・X線フィルム	ハ 生死不明証明書	ニ 遺棄申立書・証明		
	住民票	ホ 保護命令決定書	ヘ 拘禁の証明書	ト 養育費等に関する申告書			
		養育申立書・証明、別居監護申立書・証明、前住所地の所得証明書 その他 ()					
備考							