

# 児童手当・特例給付の請求について

\*\*\*\*\*

児童手当・特例給付を請求する人は、認定請求書の提出が必要です。認定請求書のほかに添付書類が必要な場合があります。下記の説明をよく読み、請求書に記入してください。

不明な点等ありましたら、子ども家庭課子ども医療・手当係にお問合せください。

## 【記入例】

児童手当・特例給付 <b>①</b> (認定・額改定) 請求書 <b>⑬</b>										受付印	
新宿区長宛て										個人番号	
<b>②</b> 氏名 シンジユク タロウ 新宿 太郎		生年月日 年 月 日		世帯主の続柄 父		<b>⑦</b> 口座番号 銀行 (店番号: XXX) 支店 出張所 信用金庫 信用組合		口座名義 シン シ ュ ク タ ロ ウ		口座番号 (右づめ) 1 2 3 4 5 6 7	
住所 新宿区 歌舞伎町一丁目4番1号		<b>③</b> 電話 ( )		性別 男 女		配偶者の有無 有 無		加入している年金 ① 厚生年金 エ 国民年金 イ 私立学校教職員 オ 未加入 ウ 国家・地方公務員 カ その他		加入している健康保険 ① 国民健康保険 ④ 共済組合 ② 健康保険組合 ⑤ 国保組合 ③ 全国健康保険 ⑥ その他	
勤務先 新宿株式会社 <b>⑥</b>		電話 (000)0000		請求者の 昨年1月1日 の住所 ① 区内 ② 区外 ③ 国外 ④ 市区町村名:		請求者の 昨年1月1日 の住所 ① 区内 ② 区外 ③ 国外 ④ 市区町村名:		請求者の 昨年1月1日 の住所 ① 区内 ② 区外 ③ 国外 ④ 市区町村名:		請求者の 昨年1月1日 の住所 ① 区内 ② 区外 ③ 国外 ④ 市区町村名:	
フリガナ シンジユク ハナコ		性別 男 女		生年月日 年 月 日		同居別居 同居 別居		配偶者の職業 ア 被用者(会社員等) イ 公務員 ウ 自営業・無職等		配偶者の 昨年1月1日 の住所 ① 区内 ② 区外 ③ 国外 (2) 市区町村名:	
<b>⑨</b> 新宿 花子		氏名 フリガナ シンジユク イチロウ		続柄 子		生年月日 年 月 日		同居別居 同居 別居		監護の有無 有 無	
<b>⑩</b> 新宿 一郎		同居別居 同居 別居		維持 維持 維持		出生年月 年 月		住所(別居の場合) 年 月		支給該当年月 年 月	
児童手当の 関係 同居父母 父母指定者 未成年後見人		同居父母 父母指定者 未成年後見人		同居父母 父母指定者 未成年後見人		同居父母 父母指定者 未成年後見人		同居父母 父母指定者 未成年後見人		同居父母 父母指定者 未成年後見人	
児童手当の受給資格の認定を請求します。なお、この制度の審査・認定に当たり、区が保有する住民基本台帳及び課税台帳等の公簿等(マイナンバー制度による情報連携を含む)により確認することに同意します。また、請求した事項に変更が生じたときは、速やかに届出を行います。										区分 区 分 決定年月日 年 月 日	
※乳幼児・子ども医療証の交付を併せて申請する方は、2枚目にも署名が必要となります。										他の手当等 乳(生保)・児童・育成・養(給)	
請求者氏名 新宿太郎 <b>⑭</b>										児童手当 特例給付	

## 【記入にあたっての注意点】

- ① 初めて請求する場合⇒認定、受給中に対象児童が増えた場合⇒額改定に「○」をします。
- ② 請求者の情報を記入。なお、請求者は「主たる生計維持者」となります。  
※5月から12月に請求される場合は子の父母のうち、前年の所得の高い方を、1月～4月に請求される方は前々年の所得の高い方を「主たる生計維持者」とみなします。
- ③ 住民登録している住所、自宅または携帯の電話番号(連絡のつく電話番号)を記入します。
- ④ 請求者が加入している年金の種別に「○」をします。
- ⑤ 現在加入している健康保険の種別に「○」をします。  
※各保険証のコピーの添付が必要となる場合があります。下記の「添付書類について」をご覧ください。

- ⑥ 勤務先名称 請求者の勤務先を記入します。
- ⑦ 児童手当の振込先を記入します。  
 ※一部振込先にご指定いただけない金融機関がございます。  
 また、口座名義人は請求者本人に限られ、児童や配偶者の口座を指定することはできません。
- ⑧ 請求者の昨年と本年の1月1日現在の住所で該当するものに「○」をします。区外の場合は、区市町村名を記入します。
- ⑨ 配偶者の情報を記入。配偶者の昨年と本年の1月1日現在の住所で該当するものに「○」をします。区外の場合は、区市町村名を記入します。
- ⑩ 請求者の監護している18歳までの児童全員（同居、別居問わず）について記入します。
- ⑪ 現在の住所について請求者と「同居」または「別居」で該当するものに「○」をします。
- ⑫ 「監護」とは、請求者が児童の生活について通常必要とされる監督、保護を行っていることをいいます。「無」の場合は、対象児童とみなしません。「生計関係」は、児童が請求者自身の子であり、生計を一としている場合は、「同一」、児童が請求者自身の子ではなく、請求者が生計を維持している場合は「維持」となります。
- ⑬ 児童が海外留学している場合は、出国年月を記入します。
- ⑭ 請求日と請求者の署名を記入します。  
 ※児童手当についての同意文です。  
 こちらの署名がないと請求があったとみなせませんので、必ず署名してください。
- ⑮ 個人番号（マイナンバー）を記入します。  
 初めて新宿区に請求する場合に、請求者及び配偶者の個人番号を記入してください。受給中に対象児童が増えた場合（額改定）の申請には記入の必要はありません。
- ⑯ 日中の連絡先が自宅電話番号と異なるときは、請求書欄外（⑯）に連絡先を記入します。  
 （例：「里帰り中のため、○月までは Tel 03-◇◇◇◇-〇〇〇〇 △△方へ連絡ください」など）  
 ※請求書内容及び添付書類に不備があった場合はご連絡しますので、日中の連絡先は、必ず記入してください。

## 【添付書類について】

次の場合、請求書のほかに添付書類が必要となります。

ただし、請求書の提出時に添付できない場合は、後日提出していただくことも可能です。後から添付書類を送る場合は、請求書欄外に「添付書類は後日郵送」の旨を記入してください。後日送付する添付書類には「住所、請求者の氏名」を書いたメモをつけ、分かるようにして送付してください。

### ●請求者が日本私立学校振興・共済以外の共済年金に加入している場合

保険者番号が3から始まる健康保険（国家公務員共済、地方公務員共済、日本郵政共済、日本私立学校振興・共済等）のうち日本私立学校振興・共済以外に加入している方は、健康保険証のコピーもしくは年金加入証明書を添付してください。

以下に、保険証の種類別に、添付書類の提出が必要かをまとめた表を用意しましたので、ご参照ください。

保険証の種類	年金等の種別	保険者番号	提出の要否
全国健康保険協会	厚生年金保険	8桁(01XXXXXX)	否
健康保険組合	厚生年金保険	8桁(06XXXXXX)	否
日本私立学校振興・共済組合	私立学校教職員共済	8桁(3XXXXXXX)	否
国家/地方共済組合	国家/地方職員共済	8桁(3XXXXXXX)	要
日本郵政共済組合	日本郵政共済	8桁(31110281)	要
国民健康保険組合	国民年金	6桁(XXXXXX)	否

※健康保険証は、請求者（被保険者）自身のものに限り、カードタイプの場合、配偶者や児童の健康保

険証は年金加入証明書の代わりとして使うことはできません。

●請求者と児童が別居している場合

①児童手当・特例給付 監護事実の申立書

②児童の個人番号（マイナンバー）確認書類：個人番号カード、個人番号通知カード、個人番号記載の住民票のいずれか

児童の居住実態が公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む）により確認できないとき、「児童の住民票又は住民票記載事項証明書（当該児童が世帯主である場合はその旨、世帯主でない場合については世帯主との続柄が記載されたもの）」の提出を求める場合がございます。

※児童の住所が新宿区内にある場合は、②を省略できます。

※配偶者が別居している場合、配偶者の個人番号（マイナンバー）確認書類：個人番号カード、個人番号通知カード、個人番号記載の住民票のいずれかの添付が必要となります。

※児童の居住地が海外で、その事由が「留学」の場合には手当を受給できる場合があります。詳細は担当までお問合せください。

※児童が施設に入所している場合は、事前に担当までお問合せください。

※請求者及び配偶者の所得が、公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む）により確認できないとき、「住民税課税（非課税）証明書」の提出を求める場合がございます。

お問合せ先・・・

新宿区

子ども家庭部子ども家庭課

子ども医療・手当係

Tel：03-5273-4546【直通】

Fax：03-3209-1145

