児童手当（認定・額改定）請求書

マイナンバーを記入してください

個人番号	
請求者	
配偶者	

受付印

新宿区長宛て

請求者

フリガナ	シンジュク　タロウ
氏名	新宿　太郎
生年月日	昭和 53 年 1 月 23 日
児童との続柄	父
配偶者の有無	有（○）　無
住所	新宿区　歌舞伎町一丁目 4 番 1
電話	○○○(○○○○)○○○○
加入している年金	ア（○）厚生年金　イ 国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○を記入して下さい　ウ 未加入　エ その他 （　）私立学校教職員共済　（　　） （　）国家・地方公務員共済 （　）日本郵政共済
加入している健康保険	2（○）健康保険組合　5 国保組合 3 全国健康保険協会　6 その他
勤務先名称	新宿株式会社

請求内容や添付書類不備等があった場合、ご連絡しますので、日中つながる連絡先の番号を、記入してください。

振込先

銀行（○）・信用金庫・信用組合	新宿
支店（○）・出張所	区役所（店番号: 123）
預金種別	普通
口座番号（右詰め）	1 2 3 4 5 6 7
口座名義カナで記入	シンシ゛ユク　タロウ

一字空け　請求者名義の口座

※ 口座名義は請求者本人のもので、金融機関で登録しているとおり、はっきりと書いてください。

請求者の昨年1月1日の住所	1 区内　2 区外　3（○）国外 （2 市区町村名：　） （3 国名：アメリカ）	請求者の本年1月1日の住所	1 区内　2（○）区外　3 国外 （2 市区町村名：渋谷区） （3 国名：　）
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：世田谷区） （3 国名：　）	配偶者の本年1月1日の住所	1 区内　2（○）区外　3 国外 （2 市区町村名：渋谷区） （3 国名：　）

配偶者

フリガナ	シンジュク　ハナコ	生年月日	同居別居	配偶者の職業
氏名	新宿 花子	昭和 55 年 2 月 3 日	同居（○）・国内別居・国外別居	ア（○）被用者(会社員等) イ 公務員(勤務先:　) ウ 自営業・無職等

児童の兄姉等（18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後の22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者）

氏名	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	留学 出国年月	算定対象の場合に○印
新宿　一郎	子	平成 17 年 4月 20 日	同居・別居（○）	有（○）　無	有（○）　無	年　月	○
			同居・別居	有・無	有・無	年　月	

【注意】
「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。）

確認書の提出が必須です。

児童（18歳の年度末までの児童）

フリガナ／氏名	続柄	生年月日	同居別居	監護の有無	生計関係	留学 出国年月	住所（別居の場合）	支給該当年月	児童との関係
シンジュク　ジロウ 新宿　二郎	子	平成19年 6 月 24 日	同居（○）・別居	有（○）・無	同一（○）・維持	年　月		年　月	同居父母・父母指定者・未成年後見人
シンジュク　サブロウ 新宿　三郎	子	平成26 年 3 月 29 日	同居（○）・別居	有（○）・無	同一・維持				同居父母・父母指定者・未成年後見人
		年　月　日	同居・別居	有・無	同一・維持				同居父母・父母指定者・未成年後見人
		年　月　日	同居・別居	有・無	同一・維持			年　月	同居父母・父母指定者・未成年後見人

新しく出生した子がいる場合は、その方も含め、お子様全員をご記入ください。

児童について記入。
「同居・別居（別居の場合は住所も記入）」
「監護（養育）の有無」
「生計関係（同一・維持）」に○を記入。
「同一」・・・受給者自身の子
「維持」・・・受給者自身の子ではない

児童手当の受給資格の認定を請求します。請求した事項に変更が生じた時は、速やかに届出を行います。

令和 6 年 10 月 1 日　請求者氏名　新宿　太郎

区分	被用者・公務員・非被用者
決定年月日	年　月　日
他の手当等	生保・ひとり親手当案内
却下	児童手当　認定番号

備考欄

日付・請求者氏名は、必ず記入してください。