様式第2号（第1条の4関係）

児童手当・特例給付　認定請求書

（　　）

児童の両親のうち、所得の高い方を記入

志免町長殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 ○・○・○	令和　・　・

請求者

（ふりがな）	しめ　たろう	性別	(男)・女	生年月日	(昭和)・平成　52・○・△	職業	(ア)被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者
氏名（法人名等）	志免　太郎					配偶者の有無	(有)・無
住所（法人の主たる事務所の所在地）	〒 811－2292 志免町志免中央1丁目1番1号				電話 092（935）1001	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 △ △ △
1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）	（上欄と異なる場合に記入してください） ○○県▽▽市	支払希望金融機関	名称：(銀行)・金庫・信組・農協 □□	支店名：支店コード（3ケタ）○○		口座番号：1234567	口座名義（カタカナ）：シメ　タロウ

配偶者等

（ふりがな）	しめ　はなこ	住所（請求者の住所と異なる場合）	○○県▽▽市□□1234番
氏名	志免　花子　　生年月日（S60．△．0）		
	児童手当又は特例給付の支給要件の適当性を審査するため、市区町村が必要な情報の公簿等の確認を行うことに同意します。	1月1日時点の住所（上欄と異なる場合に記入してください）	○○県▽▽市
職業	ア．被用者 イ．公務員（勤務先：　　） (ウ)被用者等でない者	個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 ○ ○ ○

請求者名義のものを記入

別居の場合は住所を記入

児童

ふりがな／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	有無	関係	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
しめ　いちろう 志免　一郎	子	(平成)令和 28・□・□	(同)・別	令和　年　月		(有)・無	(同一)・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
しめ　じろう 志免　二郎	子	(平成)令和 30・△・△	同・(別)	令和　年　月	○○県▽▽市□□1234番地	(有)・無	(同一)・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			同・別	令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
			同・別	令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

「被用者」：厚生年金・共済年金に加入している方
「被用者等でない者」：自営業の方（国民年金第1号に加入の方）、被用者の配偶者で扶養に入っている方（サラリーマンの夫の扶養に入っている妻など、国民年金第3号の方）、または年金未加入の方

監護…児童を養育・監督・保護していること

「同一」：児童が請求者の子の場合
「維持」：児童が請求者の子でない場合

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（請求者）	(ア)厚生年金保険 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○を記入してください。 ( )私立学校教職員共済 ( )国家公務員共済 ( )地方公務員等共済 ウ．その他（　　）	譲渡所得の有無	有・無	認定・却下	認定・却下年月日：令和　・　・	支給開始年月：令和　・	区分：・児童手当 ・特例給付	手当月額：3歳未満　円 3歳以上小学校修了前分　円 中学生分　円 計　円
		扶養親族等及び児童の数　人（うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数　人）			控除後の所得額：円	所得制限限度額：円		
		所得の状況	平成　年分所得額　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	80,000円

◎　裏面の注意をよく読んでから記入してください。　※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。記入押印に代えて、署名することができます。