

特記事項

提出日(受付日)

徳島市長様

以下の事項に同意した上で、児童手当を請求します。

- (1) 受給資格の確認のため、請求者、配偶者及び認定請求に係る児童(以下「請求者等」といいます。)に関する所得(税情報)、世帯の状況その他の児童手当の認定・調査等に必要な事項について、徳島市が官公署・関係人に調査又は報告を求めることに同意します。
(2) 児童手当法に基づく事務のうち個人番号を利用して処理する必要があるものについて、徳島市が請求者等の個人番号を法令の規定に基づいて取得することに同意します。

児童手当認定請求書

請求者情報欄: 住民コード、異動日、認定月、月、記入日、令和年月日、(フリガナ)氏名(法人名等)、性別、男・女、生年月日、昭和・平成年月日、連絡先(請求者/配偶者)、現住所(法人の主たる事務所の所在地)、今年(1~5月分は前年)1月1日時点の住所(市外で居住していた場合のみ記入)、支払希望金融機関(金融機関コード、支店名、支店コード、預金種別、口座番号)、口座名義(カタカナ)※「請求者」の名義に限る、年金加入情報(10-90)

配偶者情報欄: 住民コード、(フリガナ)氏名、性別、男・女、生年月日、昭和・平成年月日、健康保険(ア国保(被用者はイ)、被扶養者、未加入イ健保協会、健保組合、私学共済等ウ公務員共済(下に勤務先を記入))、有・無、現住所(同居/別居)、今年(1~5月分は前年)1月1日時点の住所(市外で居住していた場合のみ記入)、個人番号、請求者/配偶者

対象児童(18歳到達後最初の3月31日まで)

Table with 7 columns: No., (フリガナ)氏名, 続柄, 生年月日, 学校, 同居・別居, 生計関係. Rows 1-4.

対象児童の兄姉等(18歳年度末を経過した後22歳年度末までの子)

Table with 7 columns: No., (フリガナ)氏名, 続柄, 生年月日, 学校, 同居・別居, 生計費負担の有無. Rows 1-2.

児童手当法施行規則様式第二号備考により、同様式について所要の変更及び調整を加え、注意事項を省略しました。

【市役所使用欄】 ①未記入() ②請求者名義の普通(当座)預金口座 ③請求者の健康保険証 ④番号確認書類(市外配偶者・市外児童) ⑤個人番号(請求者・配偶者) ⑥本人確認書類(請求者・配偶者・代理人) ⑦委任状 ⑧その他()
備考: 事由(同居優先・生計維持・DV・婚姻・施設退所・その他)、本人確認実施者、個人番号記入者の本人確認書類(マイナンバーカード、運転免許証、その他)、入力、認定前、認定、認定後