

※※ 整理番号 第 号		※ 市区町村 令和 年 月 日 受付年月日		記入不要		※ 町村提出 令和 年 月 日 第 号		※ 町村再提出 令和 年 月 日	
児童扶養手当現況届（令和 8 年分）									
「児童扶養手当 現況届」には、現在、茨木市の児童扶養手当受給者台帳に登録されている内容（②氏名、③障害の有無、④住所、⑦支払金融機関等）が既に印字されたものをお送りしています。印字内容に修正がある場合は、朱書き訂正をお願いします。※住所、氏名変更がある場合は、諸届の提出が必要です。		③ 障害の有無 ある ☒ ない		※ 第9条・第9条の2の区分 前年度 9条・9条の2 今年度 9条・9条の2		⑦ 支払金融機関 変更 ☒ 有 ☐ 無		名称 〇〇銀行 〇〇支店 0123456 ××銀行 ××支店 6543210 ☐ 公金受取口座を利用します。	
⑤ 職業又は勤務先名 (株) 茨木産業		⑥ 勤務先所在地 茨木市駅前四丁目7-50		⑧ 所得 （40 歳）		⑨ 所得制限 （40 歳）		⑩ 所得制限 （40 歳）	
⑪ 配偶者について 配偶者がいる場合は、氏名をご記入ください。 配偶者がいない場合は、「なし」とご記入ください。		⑫ 勤務先、⑬ 勤務先所在地について 勤務している場合は、勤務先、勤務先所在地をご記入ください。 勤務していない場合は、「なし」とご記入ください。		⑭ 支払金融機関について 変更の有・無のいずれかに○をしてください。 変更有の場合は、銀行名等をご記入ください。		⑮ 扶養義務者について 扶養義務者（親族等）がいる場合は、氏名と続柄をご記入ください。 ※扶養義務者（親族等）が複数いる場合は、⑮の児童欄に氏名、続柄をご記入ください。		⑯ 児童氏名、続柄、生年月日、同居・別居の別、受給理由、入所施設名、障害の有無、身体障害者手帳等の名称、障害等級及び番号、※再診	
⑰ 児童氏名 茨木 太郎		⑱ 児童氏名 茨木 一男（父）		⑲ 児童氏名 茨木 一子		⑳ 児童氏名 茨木 一子		㉑ 児童氏名 茨木 一子	
㉒ 父又は母の障害について 公的年金の受給状況 身体障害者手帳の番号及び障害等級		㉓ 父又は母が拘禁されて		㉔ 氏名		㉕ 氏名		㉖ 氏名	
㉗ 父若しくは母の死亡に関し㉘に記載した児童が受けることができる公的年金又は遺族補償の受給状況		㉙ 受給者の公的年金受給状況		㉚ 受給者の公的年金受給状況		㉛ 受給者の公的年金受給状況		㉜ 受給者の公的年金受給状況	
㉝ 受給者が障害基礎年金等を受けることができる場合における受給者が受けることができる公的年金（㉞に記載した児童を有する受給者に係る加算に係る部分に限る。）の受給状況		㉞ 上記のとおり、相違なく現状を届け出ます。 令和 8 年 8 月 1 日 都道府県知事（福祉事務所長） 市町村長（福祉事務所長）		㉟ 記入された日付・ご署名をお願いします。		㊱ 氏名 茨木 花子		㊲ 氏名 茨木 花子	
※ 添付資料 1 世帯の全員の住民票の写し 2 別居監護申立書・証明 3 養育申立書・証明 4 生死不明証明書 5 遺棄申立書・証明 6 拘禁の証明書 7 戸籍の謄本又は抄本		8 前住地の所得証明書 9 養育費等に関する申告書 10 前年度 令和 年 月 日		11 前年度 令和 年 月 日		12 前年度 令和 年 月 日		13 前年度 令和 年 月 日	
※ 審査 本年又は前年の被災の有無 令和 年 月 日		記入不要		記入不要		記入不要		記入不要	

見本

記入不要

記入不要

【公的年金に関する項目②⑥、②⑧、②⑨、③①についての記入方法】

②⑥ 父又は母の障害について

(配偶者が「障害年金」をもらっている(いた)場合)

- ・受給中⇒『1の(ウ)受けることができる』に○
- ・支給停止中⇒『1の(イ)支給停止』に○
- ・受給していない⇒『1の(ア)受けることができない』に○

※受給中・支給停止中の方のみ、「氏名(配偶者氏名)」及び右側の「種類(精神・身体)」をご記入ください。
受給していない方は空欄で構いません。

1で『(ウ)受けることができる』又は『(イ)支給停止』に○をした方は、②⑤に記載した児童の額の加算対象についても回答してください。

- ・加算対象になっている⇒『(イ)なっている』に○
- ・加算対象になっていない⇒『(ア)なっていない』に○

②⑧ 父若しくは母の死亡に関し②⑤に記載した児童が受けることができる公的年金又は遺族補償の受給状況

(お子様が「遺族年金」等をもらっている(いた)場合)

- ・受給中⇒『1.受けることができる』に○
- ・支給停止中⇒『2.支給停止』に○
- ・受給していない⇒『3.受けることができない』に○

※受給中・支給停止中の方のみ、右側の「種類(遺族年金等)」をご記入ください。
受給していない方は空欄で構いません。

②⑥ 父又は母の障害について	氏名	茂木 太郎		
	公的年金の受給状況	1 (ア) 受けることができない (イ) 支給停止 (ウ) 受けることができる (種類: 身体 障害等級: 基礎年金番号・年金コード:) 2 ②⑤に記載した児童が額の加算の対象に (ア) なっていない (イ) なっている (加算の年額: 円)		
	身体障害者手帳の番号及び障害等級	父又は母の職業又は勤務先		
②⑧ 父若しくは母の死亡に関し②⑤に記載した児童が受けることができる公的年金又は遺族補償の受給状況				
1 受けることができる (種類:) 基礎年金番号・年金コード() 2 支給停止 3 受けることができない 年額 (円)				
②⑨ 受給者が障害基礎年金等を受けることができる場合における受給者が受けることができる公的年金(②⑤に記載した児童を有する受給者に係る加算に係る部分に限る。)の受給状況				
1 受けることができる (種類:) 基礎年金番号・年金コード() 2 支給停止 年額 (円)				

③① 受給者が障害基礎年金等を受けることができる場合における受給者が受けることができる公的年金(②⑤に記載した児童を有する受給者に係る加算に係る部分に限る。)の受給状況

(②⑨欄で「障害基礎年金」を受給中・停止中と答えた方のみ)

- ・受給中⇒『1.受けることができる』に○
- ・支給停止中⇒『2.支給停止』に○

※右側の「種類(精神・身体)」をご記入ください。

②⑨ 受給者の公的年金受給状況

(受給者(あなた自身)が「何らかの公的年金」をもらっている(いた)場合)

- ・受給中⇒『1.受けることができる』に○
- ・支給停止中⇒『2.支給停止』に○
- ・受給していない⇒『3.受けることができない』に○

※受給中・支給停止中の方のみ、右側の「種類(老齢・障害・遺族年金等)」をご記入ください。
受給していない方は空欄で構いません。