

◎◎記名押印に代えて太枠内のみご記入ください

児童手当認定請求書
(請求先)茨木市長

銀	行	支	店	被非	受	給	者	番	号	コ	ー	ド	電	算	入	力	年	月	日

提出日	年	月	日	請求理由	1.出生 2.市外(国外)転入 3.制度改正 4.その他() ※1 市外(国外)転入を選択し、市外転入である場合は前市での転出予定日を「異動日」に記入してください。														
請求者	(ふりがな)			男・女	現住所	茨木市				個人番号				異動日(前市での転出予定日)※1					
	氏名				1月1日の住所	茨木市・(都道府県 市区町村)				請求者の電話番号(携帯可)				令和 年 月 日					
	生年月日			年金の加入状況				職業		勤務先名称				転出予定日確認					
	昭和 年 月 日			1.厚生年金・共済組合 2.国民年金 3.未加入 →1のうち、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 ()地方公務員等共済 ()国家公務員共済				1.公務員 2.その他						/ 氏 済 配偶者受給状況確認(公務員)					
配偶者	(ふりがな)			有・無	現住所	□請求者と同じ(別居の場合は住所をご記入ください)				個人番号				/ 氏 済					
	氏名				1月1日の住所	茨木市・(都道府県 市区町村)				配偶者の電話番号(携帯可)				配偶者受給状況確認(別監)					
	生年月日			職業		勤務先名称				受給資格審査に関して、所得状況等について公簿で確認することに同意します。公簿等で確認ができない場合は、関係書類の提出を行います。個人番号を記入せずに提出した場合は、公簿等で個人番号を確認し、補記することに同意します。				/ 氏 済					
	昭和 年 月 日			1.公務員 2.その他										所得確認 請求者・配偶者					
振込先	金融機関名			支店名		支店番号		口座番号				口座名義(カナ記入)※請求者名義に限る				所得の状況 令和 年中			
			銀行・信用金庫			支店支所出張所		(わからない場合不要) 普通											
			農協・信用組合																

年歳の18歳未満までの最初の2歳	氏名	続柄	生年月日	住所(児童と別居の場合記入)	居住	生計費負担の有無	監護相当の有無	所得	円			
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	有・無	配偶者所得	円			
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	有・無	備考				
児童(18歳未満までの最初の児童)	氏名	続柄	生年月日	住所(児童と別居の場合記入)	居住	施設入所	生計	監護	受付番号	受付年月日		
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持	有・無				
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持	有・無				
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持	有・無				
	(ふりがな)	子・令	年 月 日		同居・別居	有・無	同一・維持	有・無				
支給開始年月	年	月	算定児童数	□認定 □却下	手当月額	不足書類 □保険証 □年金加入証明書 □銀行 □別居監護申立書 □監護相当・生計費の負担の確認書 □その他()						