

児童手当 認定請求書

認定番号

神戸市

福祉事務所長 宛

(受付印)

次の事項に同意の上、請求します。

私及び生計同一の配偶者は、受給資格の確認のために、認定請求時以降継続して所得の状況及び住所等を、神戸市が保有する公簿等(市民税の課税台帳や住民基本台帳等)により確認すること及び個人番号を収集し、個人番号を利用した情報照会に同意します。また、公簿等で確認できない場合は関係書類を提出します。

提出年月日	令和 6 年 8 月 1 日	生計を維持する程度が高いのは誰ですか	請求者・配偶者・その他()	下記の児童について請求者以外が児童手当を	申請している	申請していない		
請求者	氏名	フリガナ コウベ タロウ	神戸 太郎	生年月日	昭和 62 年 7 月 8 日	職業	ア 会社員等(被用者) イ 公務員 ウ その他(自営・パート・無職)	
	住所	神戸市中央区加納町0丁目0番0号		性別	男	勤務先名等	ABCD株式会社	
	転入前住所	東京都ABC区DEF1丁目1番1号 101		電話	自宅 999-999-9999 携帯 090-9999-9999	電話	078-333-3330	
	令和 年 1 月 1 日時点の住所	1. 神戸市内 2. 他市区町村()		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3	前居住地の転出予定日	令和6年 7 月 30日	
配偶者	氏名	フリガナ コウベ ハナコ	神戸 花子	生年月日	昭和 60 年 7 月 12 日	職業	ア 会社員等(被用者) イ 公務員 ウ その他(自営・パート・無職)	
	同居別居	同居		電話	自宅 999-999-9999 携帯 080-8888-8888	勤務先名等	(公務員の方)のみ記入	
	別居住所	別居(別居の場合のみ記入)		個人番号	9 8 7 6 4 5 3 2 1 9 8 7	電話		
	令和 年 1 月 1 日時点の住所	1. 神戸市内 2. 他市区町村()		※2の場合、個人番号で所得情報を確認いたします。				
児童	氏名	(18歳に達する日以後の最初の3月31日までにいる児童)	生年月日	続柄	同居別居の別	監護の有無	生計関係	別居の児童の住所(海外留学の場合の出国年月)
	1	フリガナ コウベ ジロウ	平成 27 年 5 月 7 日	子	同・別	有・無	同一・維持	□住所は別添申立書のとおり(年 月)
	2	フリガナ コウベ サブロウ	平成 2 年 1 月 25 日	子	同・別	有・無	同一・維持	□住所は別添申立書のとおり(年 月)
	3	フリガナ	平成 年 月 日		同・別	有・無	同一・維持	□住所は別添申立書のとおり(年 月)
	4	フリガナ	平成 年 月 日		同・別	有・無	同一・維持	□住所は別添申立書のとおり(年 月)
児童の兄弟等	氏名	(18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までにいる者)	生年月日	続柄	同居別居の別	監護相当の有無	生計費負担	別居の兄弟等の住所(海外留学の場合の出国年月)
	1	フリガナ コウベ イチロウ	平成 17 年 10 月 5 日	子	同・別	有・無	有・無	□住所は別添確認書のとおり(年 月)
	2	フリガナ	平成 年 月 日		同・別	有・無	有・無	□住所は別添確認書のとおり(年 月)
振込先(請求者名義の口座)	金融機関名	あいうえ 銀行	支店名	かきくけ 支店	口座番号	1 2 3 4 5 6 7	請求者が加入している年金等の種類	1. 国家公務員共済 2. 厚生年金 3. 私立学校教職員共済 4. 地方公務員等共済 5. 国民年金 6. その他 () 7. 未加入
	店番号	1 2 3	口座名義(カタカナ)	コウベ タロウ		登録の有無	登録	
	(左記口座) 公金受取口座							

※太枠内のみ記入してください。

神戸市使用欄

支給開始年月: 令和 年 月

【子の健康保険】(請求者・配偶者・他)

【請求事由】(出生・転入・請求者変更・縁組予定・他)

【不足書類】 □ ()

確認先	本人・代理人(配偶者・親族・その他())⇒□委任状
番号確認	個人番号カード・住民票(個人番号付)
身元確認	1点 個人番号カード・運転免許証・障害手帳(写真有)・その他() 2点 健康保険証・住民票・児扶手証書・その他()

児童手当 受付票

No.

この受付票は結果の通知が (受付印) あるまで大切に保管してください。

氏名 様

不足書類(内容)の有無
□ なし

認定請求を受け付けました。

認定通知書又は却下通知書をもって結果を通知します。

お問い合わせ先

※お問い合わせの際は、受付日・氏名・生年月日・Noをお知らせください。