

出生・転入・その他 受付担当者

児童手当・特例給付 認定請求書

柏崎市長 櫻井 雅浩 様

請求時及び受給期間中、柏崎市長が資格審査のために、私の世帯の公簿を調査することに同意し、児童手当・特例給付の受給資格の認定を申請します。

令和 年 月 日申請

請求者 フリカナ 氏名 個人番号 住所 柏崎市 生年月日 S・H・R 年 月 日 性別 男・女 電話番号 配偶者の有無 勤務先名 電話番号 加入年金 1. 厚生年金 2. 国民年金 3. その他 ( ) ※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 (区分) 被用者 公務員 非被用者 1月1日現在の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年) 都道府県 区市町村 ※ 転入前住所 都道府県 区市町村 ※ 転入日 R . .

配偶者 フリカナ 氏名 個人番号 住所 同上 生年月日 S・H・R 年 月 日 続柄 妻・夫 電話番号 勤務先名 電話番号 加入年金 1. 厚生年金 2. 国民年金 3. その他 ( ) ※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 (区分) 被用者 公務員 非被用者 1月1日現在の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年) 都道府県 区市町村 ※ 転入前住所 都道府県 区市町村 ※ 転入日 R . .

児童 (18歳到達後最初の3月31日までの子) フリカナ 氏名 続柄 生年月日 監護 生計 同居別居 別居の場合住所 留学の場合出国年月 外国人登録 在留期間 請求者 年齢区分 同居父母 3歳未満 3歳以上 未成年後見人 中学生 同居父母 3歳未満 3歳以上 未成年後見人 中学生 同居父母 3歳未満 3歳以上 未成年後見人 中学生 同居父母 3歳未満 3歳以上 未成年後見人 中学生 同居父母 3歳未満 3歳以上 未成年後見人 中学生

※振込希望金融機関 (請求者名義の口座に限る) 金融機関 (コード ) 支店 (コード ) 普通口座番号 口座名義(カタカナ) 銀行・金庫 信組・農協 支店

※課税情報の確認に係る同意書 児童手当又は児童手当法に定める特例給付の認定請求にあたり、受給資格の確認のために、所得の状況を市民税の課税資料により、柏崎市において確認することに同意します。 請求者 配偶者

審査 譲渡所得の有無 有・無 令和 年分所得額 控除後の所得額 所得制限限度額 (判定) 児童手当・特例給付 扶養親族等及び児童の数 (うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数) 人 円 円 円 令和 年分 所得の合計額 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 80,000円 処理 備考 認定・却下年月日 支給開始年月 ※手当月額 3歳未満分 15,000円 × 人 3歳以上 第1・2子 10,000円 × 人 小学校修分 第3子 15,000円 × 人 中学生分 10,000円 × 人 合計 円