

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		生計を維持する程度が高いのは誰ですか		下記の児童について請求者以外が児童手当を					
令和 6年 8月 1日		請求者 配偶者・その他()		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 平成	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 女	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 月 日時点の住所	1. 神戸市内 2. 他市区町村(東京都ABC区)		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 平成	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 別居 (別居の場合のみ記入)		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)	電話		
	令和 年 月 日時点の住所	1. 神戸市内 2. 他市区町村(東京都ABC区)		個人番号	9 8 7 6 4 5 3 2 1 9 8 7				
	※2の場合、個人番号で課税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 神戸 次郎	平成	令和 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 神戸 三郎	令和	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	令和 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	令和 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 神戸 一郎	平成	令和 17年 10月 5日	子	同・別	有・無	有・無	□住所は別添申立書のとおり (年 月)
	2	フリガナ	平成	令和 年 月 日		同・別	有・無	有・無	□住所は別添申立書のとおり (年 月)
振込先 (請求者名義の口座)	金融機関名	あいうえ 銀行金庫組合		支店名	かきくけ 支店出張所		口座番号	1 2 3 4 5 6 7	
	店番号	1 2 3		口座名義 (カタカナ)		請求者が加入している年金等の種類		1. 国家公務員共済 5. 国民年金 2. 厚生年金 6. その他 3. 私立学校教職員共済 () 4. 地方公務員等共済 7. 未加入	
	1 2 3		コウベ タロウ				支給開始年月:令和 年 月 ~		【不足書類】 □ ()

神戸市使用欄

【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)

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 住民票・見扶手証書・その他()

児童手当 受付票

No.

この受付票は結果の通知があるまで大切に保管してください。(受付印)

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。

□ あり ()

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。