

児童手当認定請求書

決 裁	
係長	主査
	係

川 口 市 長 様

請 求 者	氏名		印	男・女	生年月日	所属		提出年月日		受付確認年月日					
	住所					職員番号		平成 年 月 日		平成 年 月 日					
支 給 要 件 児 童 (養育する18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童)	氏	名	続	柄	生	年	月	日	同居・別居の別	住	所	監 護 の 有 無	生 計 関 係	支給対象児童○印	
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
					.	.			同 . 別			有 . 無	同一 . 維持		
譲渡所得		有 . 無		所得の状況		平成 年分		円		扶養親族等の数		人 (うち老人扶養親族等の数		人)	
審 査		控 除						認定・却下	認定・却下 年 月 日	支給開始 年 月	算定基礎児童数		手当月額		
		雑 損 控 除 額		医 療 費 控 除 額		小規模企業共済等 掛 金 控 除 額			平成 . .	平成 .	1・2子 人 3子以降 人 計 人				
平成 年分		円		円		円								円	
所得の合計額		円		円		円									
円		円		円		円		80,000 円		円		円		円	

※ 太わく内のみ記入してください。

児 童 手 当 受 給 者 台 帳

受給者	氏名		性別	生年月日	職員番号	住所	
	所属		男・女				

支給要件児童 (養育する18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある児童)	氏 名	続 柄	生 年 月 日	同 別 居	住 所	監 護	生 計	該 当 年 月 日	非 該 当 年 月 日	非 該 当 事 由	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	
			・	・	同・別		有・無	同・維	・	・	

区分	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度	平成	年度	
現況届	届 出 の 有 無	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		
	前 年 の 所 得 金 額	円		円		円		円		円		
	扶 養 親 族 数	人		人		人		人		人		
	譲 渡 所 得	有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		有 ・ 無		
	第 1 子 ・ 第 2 子	人		人		人		人		人		
	第 3 子 以 降	人		人		人		人		人		
	算 定 基 礎 児 童 数 計	人		人		人		人		人		
支払金額	10月期	支 払 年 月 日	・		・		・		・		・	
		支 払 金 額	円		円		円		円		円	
	2月期	支 払 年 月 日	・		・		・		・		・	
		支 払 金 額	円		円		円		円		円	
	6月期	支 払 年 月 日	・		・		・		・		・	
		支 払 金 額	円		円		円		円		円	
備 考												

※ 太わく内のみ記入してください。