

児童手当認定請求書

川口市市長様

|    |    |
|----|----|
| 係長 | 決裁 |
| 主査 | 係  |

|                                  |       |        |                   |                     |               |                           |         |          |      |
|----------------------------------|-------|--------|-------------------|---------------------|---------------|---------------------------|---------|----------|------|
| 請求者                              | 氏名    | 生年月日   | 男・女               | 印                   | 所属            |                           |         |          |      |
|                                  | 住所    | 職員番号   |                   |                     |               |                           |         |          |      |
| (養育する3月31日までの間に18歳に達する日以降の最初の児童) | 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   |          |      |
| 議渡所得                             | 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                               | 雑損控除額 | 雑損控除額  | 医療費控除額            | 医療費控除額              | 小規模企業共済等掛金控除額 | 認定・却下                     | 支給開始    | 算定基礎児童数  | 手当月額 |
|                                  |       |        |                   |                     |               | 年 月 日                     | 年 月     |          |      |
|                                  | 平成    | 円      | 円                 | 円                   | 円             | 円                         | 平成      | ・        | 人    |
| 所得の合計額                           |       | 障害者控除額 | 障害者・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 | 控除後の所得額       |                           | 所得制限限度額 |          |      |
| 円                                |       | 円      | 円                 | 円                   | 円             | 円                         | 円       | 児童手当     | 円    |
|                                  |       | 円      | 円                 | 80,000              | 円             | 円                         | 円       | 特例給付     | 円    |

※ 太わく内のみ記入してください。