

記入例（認定請求書）

児童手当 認定請求書

父母のうち、**所得の高い方が**請求者です。
※郵送の場合は写しを提出

芦屋市長 宛
児童手
意しま
令和8月1月～5月分は令和7年1月1日、
令和8月6月～令和9年5月分は令和8年
1月1日の住所を記入してください。

情報の公簿等の確認を行うこと及びマイナンバーによる情報照会と同

請求者名義の口座を
記入してください。

請求者	氏名	芦屋 太郎	性別	男	個人番号	123456789●●●●	
	住所	〒659-0064 芦屋市 精道町7番6号		電話	090(1234)××××		
	1月1日時点の住所 (1～5月分は前年、6～12月分は本年)	〒650-△△△△ 神戸市中央区△△町△-△					
	職業	株式会社 □□□□	年金種別	厚生年金保険 ()私立学校教職員共済 ()国家公務員共済 ()地方公務員等共済			
配偶者	有・無	氏名	芦屋 花子	生年月日	昭和○年○月○日	電話	090-5678-●●●●
		氏名	芦屋 次郎	続柄	子	生年月日	平成令和 20 . ■ . ■

提出年月日	令和 8 . 4 . 1
金融機関コード	1 2 3 4
支店番号	5 6 7
口座名義 (カタカナ)	アシヤ タ

公務員の場合は勤務
先を記入してください。

請求者が加入している年金に○を付けてください。
国家公務員共済または地方公務員共済に加入している場合は、申請者の
保険情報がわかるものの写しを提示してください。
(資格証明書、資格情報のお知らせ、マイナポータルの資格情報画面等)
※郵送の場合は写しを提出

「監護の有無」：児童を養育している
場合は、「有」に○を付けてください。
監護がないと児童手当は支給されま
せん。

「生計関係」：児童が請求
者自身の子の場合は「同一」、
児童が請求者自身の子でない
場合は「維持」に○を付け
てください。

氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	別居している場合の住所(該当者のみ)	監護の有無	生計関係
芦屋 次郎	子	平成令和 20 . ■ . ■	同居・別居		有・無	同一・維持
芦屋 一郎	子	平成令和 18 . ▲ . ▲	同居・別居		有・無	有・無

「同居・別居の別」：児童と別居の場合は、
児童の住所を記入してください。別居監護
申立書を提出し、児童のマイナンバー確認
書類を提示してください。
※郵送の場合は写しを提出

[注意]
児童の兄弟等とは、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日までの
間にある者をいいます。
「監護相当の有無」及び「生計費負担の有無」がいずれも
「有」の場合は、本請求書と併せて「**監護相当・生計費の負担
についての確認書**」をご提出ください。(児童の兄弟等と児童
の合計人数が3人以上の場合のみ。)

提出者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 配偶者(同居) <input type="checkbox"/> 代理人()	市・区	
提出者確認	<input type="checkbox"/> アコーダー <input type="checkbox"/> マイナカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 監護・生計関係の発生	
代理権確認	<input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> マイナカード <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 在留カード <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> その他()	文書開始月	年月日
不備書類	<input type="checkbox"/> 口座 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 委任状 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()	認定 却下	認定 却下

※以下、芦屋市記入欄

手当月額