

別府市長あて		児童手当 認定請求書					提出年月日 令和 6・9・2	※受付確認年月日 令和 ・ ・					
請 求 者	①（ふりがな） 氏名 （法人名等）	べっぷ たろう 別府 太郎		②性別 男・女 <input checked="" type="radio"/> 男	③生年月日 昭和 平成 55・9・9	⑤配偶者 <input checked="" type="radio"/> 有・無	※認定・却下年月日 令和 ・ ・		※支給開始年月 令和 年 月 月分 （令和 年 月 月分）				
	⑥住所 （法人の主たる 事務所の所在地）	別府市 ■町■丁目■番■号 電話 090（0000）0000			1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、 6～12月分は本年）		（左欄と異なる場合に記入してください）						
配 偶 者 等	⑦個人番号	別府市民の方は省略可能です 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 1		⑧請求者の加入している 公的年金制度の種別 ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. 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	⑨所得の 状況 令和 年分所得額 記入不要です	別府市民の方は省略可能です 0 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 9							
	⑩（ふりがな） 氏名	べっぷ はなこ 別府 花子		⑫生年月日 昭和・平成 55・10・10	⑬職業 ア. 被用者 イ. 公務員 （勤務先： ウ. 被用者等でない者	⑭請求者の控除対象配偶者 または同一生計配偶者の場 合に○印	記入不要 です		別府市民の方は省略可能です				
⑪住所 （⑥と異なる場合）		父と同じ					1月1日時点の住所 （1～5月分は前年、 6～12月分は本年）		（左欄と異なる場合に記入してください）				
⑯児童の兄姉等 （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 の間にいる者）	氏名	続柄	生年月日	監護相当 の有無	生計費負担 の有無	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	[注意] ⑯「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。 （⑯児童の兄姉等と⑰児童の合計人数が3人以上の場合に限る。）				※算定対象の場合 に○印	
	別府 一郎	子	平成 16・11・11	<input checked="" type="radio"/> 有・無	<input checked="" type="radio"/> 有・無	同・別 <input checked="" type="radio"/> 別	令和 年 月					令和 年 月	
⑰児童	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居 の別	海外留学をしている 場合の出国年月	住所 （別居の場合）	※児童との関係 該当する場合に ○印	※第3子以降の 場合に○印	※3歳未満の 場合に○印	※左記以外の 場合に○印	※手当月額
	別府 湯子	子	平成 令和 19・12・12	<input checked="" type="radio"/> 有・無	同 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
	別府 二郎	子	平成 令和 22・2・2	<input checked="" type="radio"/> 有・無	同 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
				平成 令和 ・ ・	有・無	同 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)
			平成 令和 ・ ・	有・無	同 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
⑱支払希望 金融機関	名称	預金種別	支店コード	支店名	口座番号			口座名義（カナ）				※合計月額	
	温泉	銀行 金庫 信組 農協 漁協 普通・当座	■ ■ ■	本店	1 2 3 4 5 6 7	ベッポ タロウ				円			

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。

I 1点 (個力・運・旅・住力・身障者・住力・その他)
 II 2点以上 (保険・児扶・他) + (保険・児扶・他)
 II 2点以上 (保険・児扶・他) + (聴聞 内容下記記入)
 聴聞事項 世帯構成 同一世帯員生年月日 住所履歴 本籍地 その他

番号確認 個力・通力・住民票・他 ()
 番号提示のない場合 調査同意有 (死名・CS) 後日提出予定 (連絡先確認)
 代理権限確認 委任状 戸籍謄本 その他書類 ()
 同一世帯

受付者	児扶・ひ	子医	ケア	保育所	受付簿	住基	申請受付
					NO	入	