

記入例

※転入の方で、前市町村での受給のお知らせ(支給終了月が記載されているもの)をお持ちの場合は提出してください。

1月1日時点で住民票が**長浜市になかった方**は、1月1日時点の住所を記入してください。
(1～5月の支給分は前年の1月1日、6～12月支給分は本年の1月1日の住所です)

様式第2号(第1条の4関係)

請求者は、父母のうち前年度の所得の高い方

児童手当 認定請求書

提出日を記入してください

マイナンバーを
記入してください

請求者名義の
口座に限りです

経済的負担等をして
いる子がいる場合のみ
記入してください

18歳(高3)までの
子どもを記入して
ください

長 浜 市 長 様		令和 . . . 令和 . . .	
①(ふりがな) 氏名 ながはま いっせい 長浜 吉誓	⑥住所 〒 長浜市 八幡東町632番地	③生年月日 昭和 8 年 2 月 11 日	※受付確認年月日 令和 . . .
⑦個人番号 1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0	1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年) 滋賀県米原市口町〇〇番地	④職業 ア. 被用者 イ. 公務員 勤務先() ウ. 被用者でない者	
⑧(ふりがな) 氏名 ながはま はるこ 長浜 はるこ	⑥配偶者住所 (⑥と異なる場合) 1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年) 長浜市八幡東町632番地	配偶者生年月日 昭和 7 年 5 月 28 日	
⑨配偶者 個人番号 9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0	1月1日時点の住所(1～5月分は前年、6～12月分は本年) 滋賀県彦根市△町〇番〇号	配偶者職業 ア. 被用者 イ. 公務員 勤務先(長浜保育園) ウ. 被用者でない者	
⑩請求者の 振込口座 名称 ゆうちょ 銀行 口座番号 四六八 支店名 ナガハマ イッセイ 電話番号 090 (0000) 1111	⑪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25歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者) 氏名 長浜 南 続柄 子 生年月日 17.3.24 同居・別居 同・別 監護相当の有無 有・無 生計費負担の有無 有・無 住所 八幡東町632番地	⑫児童 氏名 長浜 紗夏 続柄 子 生年月日 25.12.29 同居・別居 同・別 監護相当の有無 有・無 生計費負担の有無 有・無 住所 八幡東町632番地	⑬児童 氏名 長浜 もも 続柄 子 生年月日 26.11.9 同居・別居 同・別 監護相当の有無 有・無 生計費負担の有無 有・無 住所 八幡東町632番地
⑭加入している年金等 ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他()		⑮児童手当月額 3歳未満 15,000円× 30,000円×	
⑯加入している年金等 の年金手帳、組合員証 又は加入者証の種別 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内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		⑰児童手当の 認定・却下	

【請求者】 【配偶者】

- 「ア. 被用者」・**会社員**で勤務先(会社)の健康保険に加入(協会けんぽ等)
- ・日本郵政共済・私立学校教職員共済(勤務先を記入してください)
- ・文部科学省共済(大学支部等に限る)等)に加入
- ・会計年度任用職員や臨時的任用職員等

「イ. 公務員」・公務員で公益法人等に派遣されている(勤務先を記入してください)

「ウ. 被用者等でない者」・国民健康保険・建設国保や医師国保等の国民健康保険
・被用者に扶養されている・任意継続被保険者

※配偶者が「イ. 公務員」・公務員・公務員で公益法人等に派遣されている
・会計年度任用職員や臨時的任用職員等

(勤務先を記入してください)

請求者が加入している年金の種類に○をしてください

- ◎ 太枠内のみ記入してください。
◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。
◎ フリクションペンで記入しないでください。
◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。

※備考

父母が子どもと日常生活を一緒にしている
場合は「監護有・生計同一」となります。
(無に○すると児童手当は受給できません)