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）

請求者は、父母のうち前年度の所得の高い方

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ます

公金受取口座を利用する場合は、チェックを入れてください 公金受取口座を利用する場合、振込口座欄の記入は不要です

19歳から22歳まで（大学生年代）の子で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)までの児童を記入してください

児童手当　認定請求書

長浜市長　様

提出年月日	※受付確認年月日
令和　・　・	令和　・　・

請求者

①(ふりがな) 氏名	ながはま いっせい　長浜 壱誓
②個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0 0 0
②性別	男・女
⑤配偶者の有無	有・無
⑥住所	〒　－　長浜市 八幡東町632番地
1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）	（上欄と異なる場合に記入してください）滋賀県米原市□町〇〇番地
③生年月日	昭和 平成 令和　8年2月11日
④職業	ア．被用者　イ．公務員　勤務先（　）　ウ．被用者でない者

配偶者等

⑨(ふりがな) 氏名	ながはま はるこ　長浜 はるこ
⑫配偶者個人番号	9 8 7 6 5 4 3 2 1 0 0 0
⑪配偶者住所（⑥と異なる場合）	長浜市八幡東町632番地
1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年）	（上欄と異なる場合に記入してください）滋賀県彦根市△町〇番〇号
配偶者生年月日	昭和 平成 令和　7年5月28日
⑩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

⑧請求者の振込口座	名称	支店名	口座番号	口座名義人（カタカナ）	電話番号
	ゆうちょ（銀行・信組・金庫・農協・漁協）	四六八（店・所・支店・所）	7777777	ナガハマ　イッセイ	090（0000）1111

□ 公金受取口座を利用する（※マイナポータルにおいて公金受取口座をご登録いただく必要があります）

⑬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日までの間にある者）	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護相当の有無	生計費負担の有無	住所	海外留学をしている場合の出国年月
	長浜 南	子	平成 令和 18 3 24	同・別	有・無	有・無	八幡東町632番地	平成 令和　年　月
			平成 令和　・　・	同・別	有・無	有・無		平成 令和　年　月

⑭児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護の有無	生計関係	住所
	長浜 紗夏	子	平成 令和 25 12 29	同・別	有・無	同一・維持	八幡東町632番地
	長浜 もも	子	平成 令和 26 11 9	同・別	有・無	同一・維持	八幡東町632番地
			平成 令和　・　・	同・別	有・無	同一・維持	

［注意］
⑬「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。
（⑬児童の兄姉等と⑭児童の合計人数が3人以上の場合に限る。）

児童手当月額
3歳未満 15,000円×
30,000円×

※審査	認定・却下

⑮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

ア．厚生年金保険　イ．同居年金
ウ．その他（　）

※以下の共済組合の組合員である場
（　）私学学校教職員共済
（　）国家公務員共済
（　）地方公務員等共済

◎ 太
◎ 字
◎ フ
◎ 裏面の注意事項をよく読んでから記入してください。

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。
（無に〇すると児童手当は受給できません）

請求者が加入している年金の種類に〇をしてください

「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

※会計年度任用職員や臨時的任用職員等の方
【請求者】→「ア．被用者」
【配偶者】→「イ．公務員」（勤務先を記入してください）