

様式第2号（第1条の4関係）

請求者は、児童の父母等のうち、
恒常的に所得の高い方です。

児童手当 認定請求書

ア、イいずれかに✓を記入してください。
ア：口座情報の記入し、通帳等の写しを添付する。
イ：口座情報の記入及び通帳等の写しの添付は不要。今年の1月1日の住所が
山形市以外の場合は
記入してください。

日中連絡のつく番号

ア：社会保険の被保険者の方
イ：国民健康保険加入の方、
他者の扶養に入っている方、
任意継続の方等請求者名義の口座を
指定してください。配偶者が公務員の場合は
勤務先と所属を記入してください。手当の支給は18歳以下の児童が対象ですが、
大学生年代以下のお子さんから数えて3人目以降の児童の
手当額が加算の対象となるため、養育している大学生年代の
お子さんについても記入してください。
「監護相当」及び「生計費負担」がある場合、
別紙「監護相当・生計費の負担についての確認書」も
併せて提出してください。
※第3子加算に影響がない場合は確認書の提出は省略大学生年代（22歳に達した
年度末まで）のお子さん0歳～高校生年代（18歳に達した
年度末まで）のお子さん監護：日常生活上の世話や養育をしているか。
生計：児童と受給者が親子（養子縁組含む）の場合は「同一」
実子以外（孫、甥や姪、兄弟など）を養育している場合は「維持」
同別居：住民票上の同居、別居
※別居の場合は別紙「別居監護申立書」も併せて提出してください。太枠内以外は
記入不要。

(宛先) 山形市長		②性別		③生年月日		④勤務先	
(ふりがな) やまがた たろう		男・女		昭和 55・5・1 平成		会社員・自営業・無職・その他 勤務先【〇〇株式会社】	
①氏名 山形 太郎		⑧加入年金		ア 厚生年金保険 ※以下共済の組合員である場合は()に○を記入 () 私立学校教職員共済 () (国家・地方) 公務員共済 () 日本郵政共済 イ 国民年金 ウ その他(未加入・生活保護)		⑩支払希望金融機関	
山形市 旅籠町二丁目3番2 日中連絡のつく番号 べにばなアパート102号 連絡先 090-1122-3344		⑨1月1日時点の住所		⑪振込口座を指定する		⑫口座番号	
宮城県仙台市		宮城県仙台市		山形 銀行 山形市役所 支店		1 2 1 2 1 2 1	
(ふりがな) やまがた はなこ		⑬勤務先		⑭個人番号		1 0 1 0 1 0 1	
⑪氏名 山形 花子		会社員・自営業・無職・その他(パート等) 公務員【山形市役所市民課】		1 0 1 0 1 0 1		1 0 1 0 1 0 1	
⑮住所		⑯1月1日時点の住所		⑰所得の状況		⑱支給開始年月	
・請求者と同じ 別居 (宮城県仙台市〇〇町一丁目・・・)		令和 年 月		令和 年 月		令和 年 月	
⑰児童の兄弟等 ※大学生年代(18歳～22歳の年度末まで)のお子さん		氏名		続柄		生年月日	
山形 一郎		子		平成 16・4・5		有・無	
山形 次郎		子		平成 19・10・1		有・無	
山形 三郎		子		平成 21・4・1		有・無	
⑱児童 ※0歳～高校生年代(18歳の年度末まで)の児童		氏名		続柄		生年月日	
0歳～高校生年代(18歳に達した年度末まで)のお子さん		山形 次郎		子		平成 19・10・1	
		山形 三郎		子		平成 21・4・1	
備考							