

豊島区長															児童手当 認定／額改定(増額)請求書										受付年月日																																																																																															
年 月 日															※記名・押印に代えて、署名することができます。 ※ボールペンで強くはっきりとご記入ください。 ※公務員の方の児童手当は職場での申請になりますので、手続きについては勤務先にお問い合わせください。																																																																																																									
・認定審査および医療給付に関して、私の世帯の公簿等を調査することに同意します。 ・請求者が主たる生計維持者であることに相違ありません。																																																																																																																								
請求者（生計中心の方）	ふりがな					生年月日					年 月 日					相当()																																																																																																								
	氏 名					児童との続柄					父 ・ 母 ・ その他 ()																																																																																																													
						個人番号																																																																																																																		
	住 所					豊島区					電 話					自宅 () 携帯 ()																																																																																																								
	前年1月1日の住所					(上記と異なる場合に記入) 1.区内別住所 2.豊島区外(都道府県 市区町村) 3.海外					加入年金					1.厚生年金(以下いずれかに☑) □民間企業 □私学共済 □公務員等 2.国民年金 3.未加入 4.その他																																																																																																								
	本年1月1日の住所					(上記と異なる場合に記入) 1.区内別住所 2.豊島区外(都道府県 市区町村) 3.海外																																																																																																																		
	職業					□ 会社員、公務員(独立行政法人勤務) □ 自営業、パート、アルバイト、無職 □ 公務員(独立行政法人以外勤務)					勤務先 名 称					配偶者の有無 有・無																																																																																																								
	□ 公金受取口座を利用します。※利用する方のみ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は支払希望金融機関は不要です。																																																																																																																							
	支払希望金融機関					銀行 信用金庫 信用組合					支 店 出張所					支店番号					普通預金口座番号																																																																																																			
	請求者名義口座カタカナ																																																																																																																							
配偶者等	認定審査および医療給付に関して、公簿等を調査することに同意します。															個人番号																																																																																																								
	ふりがな					生年月日					年 月 日					電 話					自宅 () 携帯 ()																																																																																																			
	氏 名																																																																																																																							
	住 所					□同居 □別居 別居先住所					職 業					□ 会社員、公務員(独立行政法人勤務) □ 自営業、パート、アルバイト、無職 □ 公務員(独立行政法人以外勤務)																																																																																																								
	前年1月1日の住所					(上記と異なる場合に記入) 1.区内別住所 2.豊島区外(都道府県 市区町村) 3.海外					勤務先 名 称																																																																																																													
	本年1月1日の住所					(上記と異なる場合に記入) 1.区内別住所 2.豊島区外(都道府県 市区町村) 3.海外																																																																																																																		
児童の兄弟等(大学生年代の子)	ふりがな					生年月日					続柄					同居別居					監護相当の有無					生計費負担の有無					子の住所(別居の場合)																																																																																									
	氏 名					年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					有 無																																																																																														
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					有 無					「各項目に○印をしてください。(続柄が「子」で児童を監督保護している場合、監護相当「有」・生計費負担「有」)																																																																																									
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					有 無					「各項目に○印をしてください。(続柄が「子」で児童を監督保護している場合、監護相当「有」・生計費負担「有」)																																																																																									
児童(18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)	ふりがな					生年月日					続柄					同居別居					監護(養育)の有無					生計関係					加入保険の有無					子の住所(別居の場合)					児手 今回 申請																																																																															
	氏 名					年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					同一維持					父・母 ()																																																																																									
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					同一維持					父・母 ()																																																																																									
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					同一維持					父・母 ()																																																																																									
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					同一維持					父・母 ()																																																																																									
						年 月 日					子・ ()					同別国外					有 無					同一維持					父・母 ()																																																																																									
事務処理欄	【申請区分】															【不足書類欄】															マイナンバーカード □その他()																																																																																									
	出生・転入															□健康保険証(父・母・) / □監護事実の同意書 /															□在留カード □免許証 □マイナンバーカード																																																																																									
	増額・受変→保護変(済・未)															□未申告(父・母) / □(入寮)監護申立書 /																																																																																																								
	15日特例:適・否															□個人番号変更届 / □(入寮)在学証明書 /															□パスポート □手帳 □その他()																																																																																									
	転出予定日(/ /)															□住記続柄変更 / □同居父母申立書 /																																																																																																								
	前住所・担当()															□振込口座 / □ /															□所得 事由日 年 月 日 □国保 処理日 年 月 日 □住ネ 通知日 年 月 日																																																																																									
	【児手不足書類】有・無															【同時申請】児・子・扶・育・親																																																																																																								
	決定区分															認定・却下															開始(改定)年月															年 月～【説明済】															翌年度現況届 要()・不要																																																											
備考	宛															一次審査															二次審査															入力															三次審査															交付															二次審査															検査														
	配宛																																																																																																																							
	認定番号																																																																																																																							
□請求者・配偶者は															年1月1日時点で、日本に住民登録がなく住民税は課税されていません。																																																																																																									

※太枠欄を漏れなくご記入ください。

