

記入例

個人番号 確認 ⇒ (個・通・住)	父・母の令和6年1月1日時点の住民票登録地を記入。前住所地と同じ場合は、前住に○をつける。四日市市の場合は記入不要。	口座	本年1月1日の住登地 (1月～5月は前年)	転入・出生・婚姻・離婚 他 ()
本人確認⇒ <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード その他 ()		依頼	父：前住・() 母：前住・()	

第1号様式 (第2条関係)

四日市市長

児童手当 認定

窓口へ提出した日を記入。

郵送の場合は、記載した日を記入。

(郵送の場合、こども保健福祉課に届いた日が受付日となります。)

下の事由の発生した年月は記入不要。

認定請求書

額改定認定請求書 (増額)

額改定届 (減額)

変更届

年金	別・養
口座	住民
所得	未取得

児童を養育している父母又は養育者 (父母共に監護及び生計要件を満たす場合は、児童の生計を維持する程度が高い者。 (一般的には、父母のうち所得が高い人))

同意します。また、記載内容の誤りがないことを確認してください。

提出年月日	令和 年 月 日
事由の発生した年月日 (提出事由が2, 3の場合)	令和 年 月 日

太ワクの中を記入してください。

請求者 (受給者)

(額改定の場合は、増減する児童)

名 (人名等)	ヨツカイチ タロウ				職業	勤務先		
四日市 太郎					会社員	(株)四日市サービス		
個人番号					加入年金の種類	厚生 2. 共済 (被用者) 3. 国民 4. その他 (非被用者)		
生年月日	S・H	63年	5月	1日	性別	男 女		
住所 (法人の主たる事務所の所在地)	四日市市 諏訪町2-2 (方書)				TEL	059 - 354 - 8083		
前住所					前市区町村へ届出した転出予定日	令和 年 月 日	四日市市へ転入した異動日	令和 年 月 日
配偶者	フリガナ	ヨツカイチ ハナコ			職業	勤務先		
	氏名	四日市 花子 (生年月日 S・H 63年 5月 2日)						
	同居 別居	同居の場合の住所			TEL	-		
受取希望金融機関 <請求者名義に限る>	四日市	銀行	本店	普通	店番	口座番号	口座名義人 (カタカナ)	
		金庫	支店	普通	111	1234567	ヨツカイチ タロウ	
氏名	続柄	生年月日	同居 別居	監護の有無	生計関係	別居の場合の住所 (海外留学の場合は出国年月)	児童との関係	区分
四日市 二郎	子	H R 19. 7. 7	同 別	有・無	同一維持	出国年月: 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	3 小 中高
四日市 三郎	子	H R 20. 7. 8	同 別	有・無	同一維持	四日市市諏訪町1-5 出国年月: 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	3 小 中高
		H R . .	同 別	有・無		請求者 (受給者) と同居している場合、 『別居監護申立書』が必要。	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	3 小 中高
		H R . .	同 別	有・無	同一維持	出国年月: 年 月	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	3 小 中高
監護 (相当) している0歳から22歳に達する日以後最初の3月31日までにいる子の合計人数 (上記記載の児童、既に支給対象になっている児童及びそれらの児童の兄弟等の合計人数)				3人	※ 左記の人数が3人以上の場合、18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後最初の3月31日までにいるときは、裏面の「監護相当・生計費の負担についての確認」を記載してください。			

◎裏面の注意をよく読んでから記入してください。

記入不要

被用 非被用	要 不要	口座入力	有 無	住登外入力	有 無	受付印
前住所地受給状況		有 (父・母・養育者・施設等) 無				
児童等数	3 × + 3歳以上 × + 大 × =	手当月額				
認定・却下・改定・消滅年月日	提出日	入力年月日				
認定・却下・改定・消滅通知年月日	開始・改定年月					
備考	父・母・養育者・父母指定者・未成年後見人 認定・消滅 有 所得入力 本人・配偶者 国外				受付者	

【四日市市処理欄】

【監護相当・生計費の負担についての確認】

児童の兄弟等（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日までにある者（注意12参照））を記載してください。（児童と兄弟等の合計が3人以上の場合のみ。）

氏名		続柄	個人番号	生年月日	別居の場合の住所（海外留学の場合は出国年月）
四日市 一郎		子	3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3 3	H/5・7・6	(出国年月 H・R 年 月)
1	職業等	通学先（学生のみ）	監護相当の有無（いずれかに○）		生計費負担の有無（1・2のいずれかに○）
	<input checked="" type="radio"/> 学生 <input type="radio"/> 無職 <input type="radio"/> その他	四日市市役所大学 卒業予定時期 R 8年 3月	<input checked="" type="radio"/> 1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居だが、定期的な連絡・面会等あり 3.その他（ ） <input type="radio"/> 4.監護相当なし		<input checked="" type="radio"/> 1.有（該当するすべてに✓） <input type="checkbox"/> 生活費（食費、家賃等） <input checked="" type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他（ ）
氏名		続柄	個人番号	生年月日	別居の場合の住所（海外留学の場合は出国年月）
				H . .	(出国年月 H・R 年 月)
2	職業等	通学先（学生のみ）	監護相当の有無（いずれかに○）		生計費負担の有無（1・2のいずれかに○）
	<input type="radio"/> 学生 <input type="radio"/> 無職 <input type="radio"/> その他	卒業予定時期 R 年 月	<input type="radio"/> 1.同居し、日常生活上の世話・必要な保護をしている 2.別居だが、定期的な連絡・面会等あり 3.その他（ ） <input type="radio"/> 4.監護相当なし		<input type="radio"/> 1.有（該当するすべてに✓） <input type="checkbox"/> 生活費（食費、家賃等） <input type="checkbox"/> 学費 <input type="checkbox"/> その他（ ）

注意

- この請求が認定された場合、原則として請求月の翌月分から手当が支給されます。
- 「事由の発生した年月日」の欄は、提出事由が「2. 額改定認定請求書（増額）」又は「3. 額改定届（減額）」のみ、事由の発生した年月日を記入してください。
- 「氏名（法人名等）」の欄は、請求者が個人である場合は氏名を、法人である場合は法人名及び代表者氏名を記入してください。
- 請求者が個人であり、かつ本人確認ができた場合のみ、12桁の個人番号を記入してください。
- 「住所（法人の主たる事務所の所在地）」の欄は、請求者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合は主たる事務所の所在地を記入してください。
- 「職業・勤務先」、「性別」、「生年月日」、「配偶者の有無」、「加入年金の種類」、「扶養親族等及び児童の数」、の欄は、請求者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 「加入年金の種類」の欄は、請求者の請求の日における加入年金の状況について、該当するものを○で囲んでください。
- 「配偶者の氏名」、「配偶者の職業・勤務先」及び「個人番号」の欄は、「配偶者の有無」の欄で「有」を選んだ場合に記入してください。また、「有」を選んだ場合で、配偶者が別居しているときは、配偶者の住所も記入してください。
なお、配偶者には、児童を懐胎した当時婚姻の届出をしていないが、請求者と事実上婚姻関係と同様の事情にあった者を含みます。
- 「児童」の欄は、請求者が養育（監護し、かつ、生計を同じくするか又は生計を維持することをいいます。以下同様です。）をする18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある全ての子について、記入してください。
※ 支給対象となる児童は、18歳に達する日以降の最初の3月31日までの間にある者となります。
- 「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
①「同一」は、児童が請求者自身の子である場合や請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、請求者がその子と生計を同じくしているときに○で囲んでください。
②「維持」は、児童が請求者自身の子でない場合で、請求者がその子の生計を維持しているときに○で囲んでください。
- 児童が海外に留学している場合は、「海外留学をしている場合の出国年月」の欄に、いつから留学しているか（出国した年月）を記入してください。
- 「監護相当・生計費の負担についての確認」には、請求に係る児童の兄弟等で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のうち、以下に掲げる者を除いた者について記載してください。
① 児童福祉法に規定する延長者 ② 児童自立生活援助を受けている者（2か月以内の期間を定めて行われる援助を除く。）
③ 母子生活支援施設、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、日常生活支援住居施設又は女性生活支援施設に入所又は入院している者（2か月以内の期間を定めて行われる入所を除き、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のみで構成する世帯に属する者に限る。）
- 生計費の負担をしていることとは、請求者の収入により日常生活上の全部又は一部を営んでおり、かつこれを欠くと通常の生活水準を維持することができないことをいいます。
- 「職業等」の欄については、学生、無職以外の者（有職者を含む。）はその他に○をつけてください。また、学生等がアルバイト等をしている場合は学生に○をつけてください。

- 備考
- 必要があるときは、所要の変更又は調整を加えることができる。
 - 受給資格者に周知することにより、注意事項を省略することができる。

※ 「児童手当 認定に関する請求書・届」の提出にあたり、添付書類が必要な場合があります。添付書類が不足する場合、担当者から連絡させていただきますので、ご提出をお願いいたします。
詳しくは、こども保健福祉課へお問い合わせください。