

児童手当・特例給付 認定請求書

※ 太線の中を記入してください。
 ※ 請求者本人に限り、記名押印に代えて署名することができます。

中 野 区 長 あて

下記のとおり認定請求します。また、本認定審査のために
 区が保有する世帯の個人情報を利用することに同意します。

請求年月日 年 月 日

請求者（主たる生計維持者）	ふりがな			生 年 月 日		児童との続柄		
	氏 名	(印)		昭和・平成 年 月 日		父・母・()		
	個人番号							
	住 所	中野区 電話 [携帯電話可] ()				配偶者の有無	有・無	
	1月1日現在の住 所	今年	中野区・その他 []					
		去年	中野区・その他 []					
	加入年金	ア 厚生年金保険 イ 私立学校教職員共済 ウ 国家公務員共済 エ 地方公務員等共済 オ 国民年金 カ その他() ウ・エの場合の勤務先名()						
振込希望金融機関 (請求者名義の普通口座)	銀行		信用金庫		本店			
	信用組合				支店			
	店番		口座番号				出張所	
		口座名義人(請求者のお名前をカタカナで)						
配偶者	ふりがな			職 業	ア 被用者(会社員等) イ 公務員 ウ 被用者でない者 イ公務員の場合の勤務先名()	同居別居	同・別	
	氏 名							
	個人番号							
	生年月日	昭和・平成 年 月 日						
児童 <small>(以下(養育する十八歳未満)</small>	氏 名	続柄	生年月日	同居・別居	監護の有無	障害の有無	生計関係	
			平成 年 月 日	同・別	有・無	有・無	同一・維持	
			平成 年 月 日	同・別	有・無	有・無	同一・維持	
			平成 年 月 日	同・別	有・無	有・無	同一・維持	
			平成 年 月 日	同・別	有・無	有・無	同一・維持	
			平成 年 月 日	同・別	有・無	有・無	同一・維持	
別居住所(配偶者・児童)								
海外留学の出国年月		年 月						

[区処理欄]

15日特例	出生・転入 H 年 月 日	支払開始 年 月	認定NO.
保 留	口座 保険証 年金 税証明 住民票 申立書() その他()		認定 却下 取下 特例給付
備 考			入 力
			確 認
		審 査	