

千代田区長 殿

中高生世代応援手当 認定請求書

※受付確認年月日

提出年月日

以下のとおり、中高生世代応援手当の認定請求をするともに、必要な書類を提供すること及び区が請求者、配偶者等の公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含む。）の確認並びに誤字脱字などの軽微な訂正・補記を行うことに同意します。

請 求 者	(ふりがな)											性別	男 ・ 女	生年月日				配偶者	有 ・ 無												
	氏名											職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			勤務先															
	住所	千代田区										1月1日時点の住所 (区市町村まで記入) ※左欄と異なる場合			本年	/ /			昨年	/ /											
	個人番号	電話 ()										請求者の加入している 公的年金制度の種類 (3歳未満の児童がいる場合)			ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 () ※以下の共済組合の組合員である場合は () 内に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 国家公務員共済 () 地方公務員等共済			所得の 状況	年分所得額 (請求者) (配偶者)			円	円								
支 払 希 望 金 融 機 関	名称	預金種別	支店名			口座番号			口座名義 (カナ・英字)			種 別	1 国保 2 国保組合 3 組合 4 協会 5 共済 6 その他			被保険者名				記号・番号				保険団体名				認定年月日			
		銀行	普通																												
		信用金庫	当座																												
		信用組合																													
(コード:)	(コード:)																														
配 偶 者 等	(ふりがな)											生年月日				職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			請求者の控除対象配偶者 または同一生計配偶者の 場合に○印	控除対象配偶者 同一生計配偶者	個人番号									
	氏名											1月1日時点の住所 (区市町村まで記入) ※左欄と異なる場合			本年		/ /			昨年	/ /										
	住所 (請求者と異なる場合)																														
児 童	(ふりがな)	性別	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所 (別居の場合)			児童との関係 該当する場合に○印	医療証 交付処理	第3子 以降	3歳 未満	左記 以外	応援手当	手当月額													
	氏名				有・無	同一・維持	同居・別居	年 月				・児童手当受給者 ・同居父母 ・受給資格者指定		(30,000円/月)	(15,000円/月)	(10,000円/月)	(15,000円/月)	円													
					有・無	同一・維持	同居・別居	年 月				・児童手当受給者 ・同居父母 ・受給資格者指定		(30,000円/月)	(15,000円/月)	(10,000円/月)	(15,000円/月)	円													
					有・無	同一・維持	同居・別居	年 月				・児童手当受給者 ・同居父母 ・受給資格者指定		(30,000円/月)	(15,000円/月)	(10,000円/月)	(15,000円/月)	円													
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)	(ふりがな)	性別	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月										算定対象の場合に○印													
	氏名				有・無	有・無	同居・別居	年 月																							
					有・無	有・無	同居・別居	年 月																							
他 制 度	生活保護受給	有・無										備 考	○ 異動理由 (出生・転入) ○ 加入保険情報がわかる書類 (請求者・第 子) ○ 口座情報 (請求者名義) ○ 別居監護申立書・確認書 ○ 15日特例 ○ 3か月経過 ○ 児童手当認定通知書等・指定届・支給申立書 ○ その他 ()			認定・却下・処理年月日	/ /			支給・資格開始年月日	/ /			合計月額	円						
	ひとり親医療助成	有・無																													
	心身障害者医療助成	有・無																													

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※左枠内の必要箇所を楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。 □ この申請書原本は、児童手当認定請求書保存フォルダにあり。

(裏面)

注意

- 1 請求者氏名の欄は、請求者の氏名を記入してください。
- 2 請求者住所の欄は、住民票上の住所を記入してください。
- 3 請求者個人番号の欄は、請求者の12桁の個人番号を記入してください。
- 4 「配偶者等氏名」「配偶者等住所」「配偶者等生年月日」及び「配偶者等の個人番号」の欄は、2人以上で中高生世代（以下「児童」という。）を養育（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。以下同じ。）している場合に記入してください。
「配偶者等」とは、児童を養育をする配偶者、未成年後見人等をいいます。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。
配偶者等住所の欄は、配偶者等が他の市町村に住所を有する場合に住民票上の住所を上欄に記入してください
- 5 児童の欄は、請求者が養育をする12歳に達する日後の最初の4月1日から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。
- 6 児童が海外に留学している場合は、児童の「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。
- 7 児童の「生計関係」の欄は、次によって記入してください。
ア 「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。
イ 「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。
- 8 この請求書には、次の書類を添えて提出してください。なお、当該書類により証明すべき事実を公簿等（マイナンバー制度による情報連携を含みます。）によって区長が確認することができるときは、当該書類は省略することができます。
ア 児童が他の区市町村に住所を有する場合は、その児童の住民票の写し又は住民票記載事項証明書であつて、その児童が世帯主である場合にはその旨、その児童が世帯主でない場合には世帯主との続柄が記載されたもの
イ 児童が海外に留学している場合は、当該児童が日本国内に住所を有しなくなった日の前日まで引き続き3年を超えて日本国内に住所を有し、教育を受けることを目的として外国に居住していることを明らかにすることができる書類
ウ 児童が請求者自身の子であり、請求者がその児童と別居している場合は、請求者のその児童に対する養育の状況を明らかにすることができる書類
エ 請求者が未成年後見人である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
オ 請求者が父母指定者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
カ 児童が請求者自身の子でない場合は、父母とその児童との養育関係及び請求者とその児童との養育関係を明らかにすることができる書類（請求者が未成年後見人又は父母指定者である場合を除く。）
キ 生計を同じくしない配偶者等と別居し、児童と同居している場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
ク 請求者が児童手当を受給している場合は、当該受給を明らかにすることができる書類

備考

1. 個人番号及び配偶者等個人番号の欄を除き、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。
2. 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。