

児童手当・特例給付 認定請求書

殿

| 提出年月日 | ※受付確認年月日 |
|--------|----------|
| 平成 . . | 平成 . . |

| | | | | | |
|-----|-------------------------------|------------|----------------------------------|--|----------------|
| 請求者 | ①（ふりがな） 氏名 （法人名等） | ②性別 男・女 | ③生年月日 明治・大正 昭和・平成 | ④職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者 | ⑤配偶者の有無 有・無 |
| | ⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地） 〒 - | 電話（ ） | | | ⑦個人番号 |
| | 1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年） | ⑧支払希望金融機関 | 名称 銀行 金庫 信組 農協 漁協 | 支店コード （3ケタ） | 支店名 |

| | | | | | | |
|------|------------------------------------|---|-------|--|--|------------------|
| 配偶者等 | ⑨（ふりがな） 氏名 | 児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。 | | | | ⑪住所 （⑥と異なる場合） |
| | ⑩職業 ア. 被用者 イ. 公務員 （勤務先： ） | ウ. 被用者等でない者 | ⑫個人番号 | 1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年） （上欄と異なる場合に記入してください） | | |
| | | | | | | |

| ⑬児童 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居の別 | 海外留学をしている場合の出国年月 | 住所 | 監護の有無 | 生計関係 | ※児童との関係で、該当する場合に○印 | ※3歳未満の児童○印 | ※9歳以上小学校修了前の児童○印 | ※小学校修了後中学校修了前の児童○印 |
|-----|----|----|--------|---------|------------------|--------|-------|-------|----------------------------|----------------------------|------------------|--------------------|
| | | | | 平成 . . | 同・別 | 平成 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | 平成 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | 平成 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | 平成 年 月 | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | |

| | | | | | | | | | |
|------------------|---|----------------------|-----------------|-------------------------|------------------------|------------------------|------------------|----------------------|---|
| ⑭加入している公的年金制度の種別 | ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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 | イ. 国民年金 ウ. その他（ ） | ⑮譲渡所得の有無 有・無 | ⑯所得の状況 平成 年分所得額 円 | 認定・却下 年月日 平成 . . | 認定・却下 年月日 平成 . . | 支給開始年月 平成 . . | 区分 ・児童手当 ・特例給付 | 手当月額 3歳未満分 円 3歳以上小学校修了前分 円 中学生分 円 計 円 |
| | ⑰扶養親族等及び児童の数 人 うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数 人 | | | 控除後の所得額 円 | 所得制限限度額 円 | | | | |
| | | | | 控除 円 | 除 円 | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|-----|-----------------|-----|---------|----------|-----------------|----------|-----------|-----------------|-----------------------|---------|
| ※審査 | 平成 年 分 所得の合計額 円 | 控 除 | 雑損控除額 円 | 医療費控除額 円 | 小規模企業共済等掛金控除額 円 | 障害者控除額 円 | 障害者・特障人 円 | 寡婦・寡夫・勤労学生控除額 円 | 児童手当法施行令第3条第1項による控除 円 | 80,000円 |
| | | | | | | | | | | |

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。記入押印に代えて、署名することができます。

注意

- 1 ①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。
- 2 ⑥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上欄に記入してください。
また、請求者が個人であり、本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村（特別区を含みます。）に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 3 ⑦の欄は、請求者が個人である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 4 ②、③、④、⑤、⑭、⑮及び⑰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。
- 5 ⑨、⑩、⑪及び⑫の欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。）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。
⑰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。また、配偶者等が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 6 ⑬の欄は、請求者が養育をする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。
- 7 児童が海外に留学している場合は、⑬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。
- 8 ⑱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。
- 9 ⑲の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、（ ）内にその年金の名称を記入してください。
イ 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者（これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限りです。）であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 10 ⑳の欄は、市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数を記入してください。
なお、請求者の親族ではないが、前年の12月31日に請求者が生計を維持した児童があった場合は、その数を加えた数を記入してください。
いずれもない場合は、「なし」と記入してください。
- 11 ㉑の欄は、請求者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額、短期譲渡所得金額及び先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額を記入して下さい。
なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦（寡夫）控除又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入して下さい。
- 12 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。）によって市町村長（特別区の区長を含みます。以下同様です。）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って、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 請求者が本年（1月から5月までの月分については、前年をいいます。）1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、請求者の前年（1月から5月までの月分については、前々年をいいます。）の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
ケ 「10」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類

備考

1. 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。

児童手当 認定請求書（施設等受給資格者用）

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------|-----------------------------|--|----------|----------------------------|----|-----------------------------|------|-----------|------------|---------------------------------|-------------------|---------------------|-----|----------------------------|--------|----------------|--|
| 殿 | | | | | | | | | | 提出年月日 | | ※受付確認年月日 | | | | | |
| | | | | | | | | | | 平成 . . . | | 平成 . . . | | | | | |
| 請求者 | (ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等) | | | | | | 個人番号 | | | | 職業 | 金融機関 支払希望 | | 名称 | | 支店名 | |
| | | | | | | | | | | ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者 | | | | 銀行 金庫 信組 農協 漁協 | | 支店コード (3ケタ) | |
| | 性別 | 男・女 | 生年月日 | 明治 大正 昭和 平成 . . . | | 設置者等の住所地 (法人の主たる事務所の所在地) | | | 〒 - | | | | | | | 電話 () - | |
| 施設等の名称 | | | | | | 施設等の種類 | | | | | 施設等所在地 又は里親住所地 | | 〒 - | | 電話 () | | |
| 施設等児童 | 氏名 | | 生年月日 | | 備考 | | | | ※3歳未満の児童○印 | | ※3歳以上の児童○印 | | | | | | |
| | | | 平成 . . . | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . . | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . . | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . . | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . . | | | | | | | | | | | | | | |
| 加入している公的年金の種類 | | ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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 | | | | イ. 国民年金 ウ. その他 () | | ※認定・却下年月日 | | ※支給開始年月 | | ※手当月額 | | | | | |
| | | | | | | | | 平成 . . . | | 平成 . . . | | 3歳未満分 3歳以上分 計 | | 円 円 円 | | | |

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 「設置者等の氏名(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。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 2 「個人番号」の欄は、請求者が個人かつ被用者である場合のみ12桁の個人番号を記入してください。
- 3 「職業」、「性別」、「生年月日」、「加入している公的年金制度の種別」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。
- 4 「施設等の名称」の欄は、児童が委託され、又は入所している施設等の名称を記入してください。里親の場合は記入する必要はありません。
- 5 「施設等の種類」の欄は、以下のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。

小規模住居型児童養育事業者、里親、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、婦人保護施設
- 6 「設置者等の住所地(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、法人である場合はその主たる事務所の所在地を記入してください。
- 7 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、請求者が施設等の設置者(小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。)である場合は児童が委託され、又は入所している施設等の所在地を、里親の場合は住民票上の住所を記入してください。
- 8 「支払希望金融機関」の欄には、児童手当の支払を希望する金融機関名、支店名、口座番号及び口座名義を記入してください。なお、設置者が国又は地方公共団体である場合は、児童一人一人の支払希望金融機関・支店名・口座番号・口座名義が分かる書類を添えて提出してください。
- 9 「施設入所等児童」の欄は、当該里親等に委託され、又は当該施設等に入所若しくは入院をしている15歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある子について、記入してください。記入に代えて、名簿を添えて提出することも可能です。(※委託又は入所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は施設入所等児童には該当しません。)
- 10 備考欄は、同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって当該複数の施設のうち施設等所在地と異なる所在地にある施設に居住している等により施設等所在地と居住地が異なる施設入所等児童がいる場合に当該施設入所等児童の居住地を記入してください。
- 11 「加入している公的年金制度の種別」の欄は、請求者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
 - ① 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、()内にその年金の名称を記入してください。
 - ② 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限ります。)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 12 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。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。)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。
 - ① 施設入所等児童が委託され、又は入所若しくは入院をしていることを明らかにすることができる書類(施設入所等児童に係る措置決定通知書又は契約書の写し)
 - ② 請求者が被用者である場合は、当該事実を明らかにすることができる書類
- 13 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村(特別区を含みます。)へこの請求書を提出してください。

備考

1. 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。

| 児童手当・特例給付 現況届 | | | | | | | | | | 提出年月日 | | ※受付確認年月日 | | | | | | | |
|------------------|---|----|--------|---|------------------|----|------------------------|-------|----------------------------|--|------------------|--------------------|---------------|---|-------------|---------------------|----------------|--|---|
| | | | | | | | | | | 平成 | . | . | 平成 | . | . | | | | |
| 受給者 | ①（ふりがな） 氏名 （法人名等） | | | ②性別 男・女 | | | ⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地） | | | 〒 - 電話 () （上欄と異なる場合に記入してください） | | | | | | | | | |
| | ③生年月日 明治 大正 昭和 平成 | | | ④職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者 | | | ⑤配偶者の有無 有・無 | | | | | | | | 本年1月1日時点の住所 | | | | |
| 配偶者等 | ⑦（ふりがな） 氏名 | | | ⑧職業 ア. 被用者 イ. 公務員（勤務先： ウ. 被用者等でない者 | | | ⑨住所 （⑥と異なる場合） | | | 本年1月1日時点の住所 （上欄と異なる場合に記入してください） | | | | | | | | | |
| | 児童手当又は特例給付の支給要件の該当性を審査するため、市区町村が必要な税情報の公簿等の確認を行うことに同意します。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ⑩児童 | 氏名 | 続柄 | 生年月日 | 同居・別居の別 | 海外留学をしている場合の出国年月 | 住所 | 監護の有無 | 生計関係 | ※児童との関係で、該当する場合に○印 | ※3歳未満の児童○印 | ※3歳以上小学校修了前の児童○印 | ※小学校修了後中学校修了前の児童○印 | | | | | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | | | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | | | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | | | | | |
| | | | 平成 . . | 同・別 | | | | 有・無 | 同一・維持 | ・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母 | | | | | | | | | |
| ⑪加入している公的年金制度の種別 | ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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 | | | イ. 国民年金 ウ. その他（ ） | | | ⑫譲渡所得の有無 | 有・無 | | 判定 | 区分 | | 手当月額 | | | | | | |
| | ⑬扶養親族等及び児童の数 （うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数） | | | 人 | | | 人 | | 控除後の所得額 | | | | | | 所得制限限度額 | | ・児童手当 ・特例給付 | | |
| | ⑭所得の状況 | | | 平成 年分所得額 | | | 円 | | 円 | | | | | | 円 | | | | 円 |
| ※審査 | 平成 年分所得の合計額 | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | |
| | 雑損控除額 | | | 医療費控除額 | | | 小規模企業共済等掛金控除額 | | | 障害者控除額 障害人・特障人 | | | 寡婦・寡夫・勤労学生控除額 | | | 児童手当法施行令第3条第1項による控除 | | | |
| 80,000円 | | | | | | | | | | | | 円 | | | | | | | |

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。記入押印に代えて、署名することができます。

注意

- 1 児童手当又は特例給付の受給者は、6月1日から同月30日までの間に、本年6月1日の現況について、この届を提出してください。この期間中に提出しないと手当の支払が差し止められることがあります。
- 2 ①の欄は、受給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。
- 3 ⑥の欄は、受給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上欄に記入してください。また、受給者が個人であり、本年1月1日に他の市町村（特別区を含みます。以下同様です。）に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 4 ②、③、④、⑤、⑪、⑫、⑬及び⑭の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 5 ⑦、⑧及び⑨の欄は、2人以上で児童を養育（監護し、かつ、生計を同じくするかまたは生計を維持することをいいます。以下同様です。）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、受給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。
⑨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。また、配偶者等が本年1月1日に上欄と異なる市町村に住所を有していた場合は、当該住所を下欄に記入してください。
- 6 ⑩の欄は、受給者が養育する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。
- 7 ⑩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、児童が受給者自身の子である場合や受給者が未成年後見人又は父母指定者である場合で、受給者がその児童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、児童が受給者自身の子でない場合で、受給者がその児童の生計を維持しているときに○で囲んでください。
- 8 ⑪の欄は、受給者の本年6月1日における公的年金制度の加入状況について、次により記入してください。
ア 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。
「ウ」を○で囲んだ場合は、（ ）内にその年金の名称を記入してください。
イ「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者（これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限りです。）であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 9 ⑫の欄は、受給者の前年の所得についての市町村民税又は特別区民税の総所得金額、退職所得金額、山林所得金額、土地等に係る事業所得等の金額、長期譲渡所得金額、短期譲渡所得金額及び先物取引に係る雑所得等の金額の合計額から8万円を控除した額を記入して下さい。
なお、市町村民税又は特別区民税で雑損控除、医療費控除、小規模企業共済等掛金控除、障害者控除、寡婦（寡夫）控除又は勤労学生控除を受けた場合は、それぞれの額を更に控除した額を記入して下さい。
- 10 ⑬の欄は、市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数を記入してください。
なお、受給者の親族ではないが、前年の12月31日に受給者が生計を維持した児童があった場合は、その数を加えた数を記入してください。
いずれもない場合は、「なし」と記入してください。
- 11 この届には、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。）によって市町村長（特別区の区長を含みます。）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って、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 児童が受給者自身の子であり、受給者がその児童と別居している場合は、受給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 受給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 受給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 児童が受給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受給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（受給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 受給者が本年1月1日に他の市町村に住所を有していた場合は、受給者の前年の所得の額と、その所得に係る市町村民税又は特別区民税における控除対象配偶者及び扶養親族の有無と数についての市町村長の証明書
ケ 「10」の後段に該当する児童があった場合は、その事実を明らかにすることができる書類
コ 受給者が被用者であるときは、当該事実を明らかにすることができる書類

備考

1. 必要があるときは、所用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。

児童手当 現況届（施設等受給者用）

| | |
|--------|----------|
| 提出年月日 | ※受付確認年月日 |
| 平成 . . | 平成 . . |

殿

| | | | | | | | | |
|-----------------------------|---|--------|---------------------------------------|-----------|------------------------------|--------------------------------------|------------|--------|
| 受給者 | (ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等) | ④ | 職業 ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者 | 性別 男・女 | 生年月日 明治 大正 昭和 平成 | 設置者等の住 所在地（法人の 主たる事務所 の所在地） | 〒 - | 電話 () |
| | 施設等の名称 | | 施設等の種類 | | 施設等所在地又は里親 住所地 | | 〒 - | 電話 () |
| 施設 等 入 所 児 童 | 氏名 | 生年月日 | 備考 | | | ※3歳未満の児童○印 | ※3歳以上の児童○印 | |
| | | 平成 . . | | | | | | |
| | | 平成 . . | | | | | | |
| | | 平成 . . | | | | | | |
| | | 平成 . . | | | | | | |
| | | 平成 . . | | | | | | |
| 加入している公的年金制 度の種別 | ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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 イ. 国民年金 ウ. その他 () | | | | | ※手当月額 3歳未満分 円 3歳以上分 円 計 円 | | |

- ◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。
- ◎ ※印の欄は、記入しないでください。
- ◎ 字は、楷書（かいしょ）ではっきり書いてください。
- ◎ 記名押印に代えて、署名することができます。

(裏面)

注意

- 1 「設置者等の氏名(法人名等)」の欄は、受給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。設置者が国又は地方公共団体である場合は、団体名及び代表者氏名等を記入してください。
- 2 「職業」、「性別」、「生年月日」、「加入している公的年金制度の種類」の欄は、受給者が法人である場合は記入する必要はありません。
- 3 「施設等の名称」の欄は、児童が委託され、又は入所若しくは入院をしている施設等の名称を記入してください。里親の場合は記入する必要はありません。
- 4 「施設等の種類」の欄は、以下のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。

| |
|---|
| 小規模住居型児童養育事業者、里親、障害児入所施設、指定発達支援医療機関、乳児院、児童養護施設、児童心理治療施設、児童自立支援施設、障害者支援施設、のぞみの園、救護施設、更生施設、婦人保護施設 |
|---|
- 5 「設置者等の住所地(法人の主たる事務所の所在地)」の欄は、受給者が個人である場合は住民票上の住所を、法人である場合はその主たる事務所の所在地を記入してください。
- 6 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、請求者が施設等の設置者(小規模住居型児童養育事業を行う者を含みます。以下同様です。)である場合は児童が委託され、又は入所若しくは入院をしている施設等の所在地を、里親の場合は住民票上の住所を記入してください。
- 7 「施設入所等児童」の欄は、当該里親等に委託され、又は当該施設等に入所若しくは入院をしている15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。記入に代えて、名簿を添えて提出することも可能です。(※委託又は入所若しくは入院が2月以内の期間を定めて行われたものである等一定の要件に該当する場合は施設入所等児童には該当しません。)
- 8 備考欄は、同一の受給者が同一の施設として複数の施設を運営している場合であって当該複数の施設のうち施設等所在地と異なる所在地にある施設に居住している等により施設等所在地と居住地が異なる施設入所等児童がいる場合に当該施設入所等児童の居住地を記入してください。
- 9 「加入している公的年金制度の種類」の欄は、受給者の請求の日における公的年金制度の加入の状況について、次により記入してください。
 - ① 加入している公的年金制度について、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「ウ」を○で囲んだ場合は、()内にその年金の名称を記入してください。
 - ② 「ア」を○で囲んだ場合で、第四種被保険者又は高齢任意加入被保険者(これらの者が保険料を自ら全額負担している場合に限ります。)であるときは、当該欄の余白に「四種」又は「高任」と記入してください。
- 10 この届には、受給者が被用者である場合は、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。)によって市町村長(特別区の区長を含みます。)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。
- 11 施設等の設置者は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村(特別区を含みます。)へこの届を提出してください。

備考

1. 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。