

別紙5
帳票レイアウト

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
令和 . .	令和 . .

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）	〒 -			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）	（上欄と異なる場合に記入してください）			⑧支払希望金融機関	名称	支店名	口座番号		口座名義
					銀行 金庫 信組 農協 漁協	支店コード （3ケタ）			

配偶者等	⑨（ふりがな） 氏名	⑩住所 （⑥と異なる場合）		
	⑪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	※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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

⑭請求者の加入している公的年金制度の種類	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（ ）	⑮請求者の扶養親族等及び児童の数	人 うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人	認定・却下 年月日 令和 . .	支給開始年月 令和 .	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
	⑯所得の状況		令和 年分所得額 （請求者） 円	円	控除後の所得額	所得制限限度額	円	円

※審査	令和 年分所得の合計額			控除					
	円	円	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	寡婦・ひとり親・勤労学生控除額	円
請求者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円	円
配偶者	円	円	80,000円	円	円	円	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。

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。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。
- 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⑯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。
⑪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 ⑬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 ⑭の欄は、⑬の欄に3歳に満たない児童がいる請求者に限り、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 ⑮の欄は、市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち70歳以上の同一生計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 ⑯の欄は、請求者及び配偶者の前年（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（所得税法に規定する給与所得又は雑所得（公的年金等に係るものに限ります。）を有する場合は、当該所得金額の合計額から10万円を控除した金額（当該金額が零を下回る場合には、零とします。）と公的年金等所得以外の雑所得とを合算した額を給与所得の金額及び雑所得の金額の合計額として計算した額）、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、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）並びに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、寡婦控除、ひとり親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場合は、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 請求者又は配偶者が本年（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、請求者又は配偶者の前年（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、請求者の所得に係る市町村民税又は特別区民税における同一生計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 ⑬の欄に3歳に満たない児童がいる請求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				
															令和 . .		令和 . .				
請求者	(ふりがな)												個人番号		職業		支金融機関 支払希望	名称		支店名	
	設置者等の氏名 (法人名等)												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)										〒 -			口座番号		口座名義	
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 令和 . .																		
			平成 令和 . .																		
			平成 令和 . .																		
			平成 令和 . .																		
			平成 令和 . .																		
加入している公的年金の種別		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 ()										※認定・却下年月日		※支給開始年月		※手当月額					
												令和 . .		令和 .		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。

(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、日常生活支援住居施設、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。

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。

殿

市 町 村 長

印

児童手当 返戻
関係書類 通知書
特例給付 保留

令和 年 月 日付で請求(届出)のありました()

返戻
については次の理由で することとしましたので通知します。
保留

なお、請求書(届出書)を再提出の際には、この通知書を添えて提出してください。

記

返 戻 し た 理 由	保 留 し た 理 由

殿

市町村長

印

不足書類等の提出について

令和 年 月 日付で請求(届出)のありました()
について、下記のとおり書類の不備、不足等がありましたので、期限までに提出を
お願いいたします。

なお期限までに提出いただけない場合は、却下等の処分をさせていただきます
のでご留意ください。

記

不備または 不足している書類	
提出期限	令和 年 月 日

様式第3号

整 理 番 号	
------------	--

児童手当
関係書類返戻・保留情報
特例給付

請 求 者	氏 名 (法 人 名 等)	
	住 所 (施 設 等 所 在 地)	
返 戻 ・ 保 留 理 由		
返戻・保留通知年月日		
再 提 出 年 月 日		
調 査 等 完 了 年 月 日		
備 考		

殿

市 町 村 長



児童手当 認 定 通 知 書
 特例給付 認定請求却下

令和 年 月 日付で請求のありました 児童手当 については、
 特例給付

とおりの認定 理由で請求を却下 しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁判があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

認 定 に 関 す る 事 項	
1.支給対象児童数	(3歳未満) 人
	(3歳以上小学校修了前) 人
	(中学生) 人
	計 人
2.区分	児童手当
	特例給付
3.手当月額	(3歳未満) 円
	(3歳以上小学校修了前) 円
	(中学生) 円
	計 円
4.支給開始年月	令和 年 月から
5.支給要件児童に該当しない児童の氏名及びその理由	()
認 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項	
却下した理由	()
備考	

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
 設置者等の氏名（法人名等） 殿

市 町 村 長



認 定
 児童手当 通知書（施設等受給資格者用）
 認定請求却下

令和 年 月 日付で請求のありました児童手当については、

次のおり認定 理由で請求を却下 しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

認 定 に 関 す る 事 項							
1.支給対象児童数	<table border="1"> <tr> <td>(3 歳 未 満)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>(3 歳 以 上)</td> <td>人</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>人</td> </tr> </table>	(3 歳 未 満)	人	(3 歳 以 上)	人	計	人
(3 歳 未 満)	人						
(3 歳 以 上)	人						
計	人						
2.手当月額	<table border="1"> <tr> <td>(3 歳 未 満)</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>(3 歳 以 上)</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>計</td> <td>円</td> </tr> </table>	(3 歳 未 満)	円	(3 歳 以 上)	円	計	円
(3 歳 未 満)	円						
(3 歳 以 上)	円						
計	円						
3.支給開始年月	令和 年 月 から						
4.支給対象児童の氏名及び生年月日（※）							
5.支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日及びその理由（※）							
（※）4、5については、この通知書の別紙をご確認ください。							
認 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項							
却下した理由	()						
備考							

4. 支給対象児童の氏名及び生年月日

児童の氏名	生年月日	児童の氏名	生年月日

5. 支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日及びその理由

児童の氏名	生年月日	理由	児童の氏名	生年月日	理由

児童手当・特例給付における同居父母に係る認定について（通知）

（あて先）（保護者の住所地）市町村児童手当担当部局長 殿
 （所属庁の長 殿）

市町村児童手当担当部局長

平成27年12月18日府子本第430号「市町村における児童手当関係事務処理について」に基づき、「児童手当法」（昭和46年法律第73号）第4条第4項の規定が適用されることにより同条第1項第1号に掲げる者として支給要件に該当する者として認定した者について、下記のとおり情報提供いたします。

記

整理番号	受給者					配偶者			受給者と同居している児童		備考
	氏名	性別	児童との続柄	生年月日	住所	氏名	生年月日	住所	氏名	生年月日	
		男・女		平成 . .			平成 . .				
		男・女		平成 . .			平成 . .				
		男・女		平成 . .			平成 . .				
		男・女		平成 . .			平成 . .				

児童手当・特例給付 父母指定者指定届

（届出先）市町村長

殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

1. 日本国内に住所を有しない父母等によって父母指定者として指定を受ける方が記入してください。

父母指定者	氏名	住所			電話 ()
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	. .

2. 日本国内に住所を有しない父母等と別居している児童について、父母指定者として指定を受ける方が記入してください。

氏名	父母指定者との関係	生年月日	父母指定者との同居・別居の別	住所	父母指定者と別居している理由
		平成 令和 . .	同 . 別		
		平成 令和 . .	同 . 別		
		平成 令和 . .	同 . 別		

3. 日本国内に住所を有しない父母等が記入してください。

児童の生計を維持している等の者	氏名	児童の続柄	住所	電話 ()	
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	
上記の者の者	配偶者の有無	氏名	児童の続柄	住所	電話 ()
	性別	男・女	生年月日	明治 大正 昭和 平成	

児童の生計を維持している私、 _____ は、
上記1に記載されている者を父母指定者として指定いたします。

- ◎ 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。

（切り取らずに市町村へご提出ください。）

児童手当・特例給付 父母指定者指定届受領証

住所 _____
 父母指定者の氏名 _____
 児童の氏名 _____

児童手当法第4条第1項第2号に定める父母指定者として、上記の者が指定されたことを証明します。

令和 年 月 日

市町村長 _____ 印

(裏面)

注意

1. この届は、日本国内に住所を有しない父母等によって当該父母等が生計を維持している児童の児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）を受給する者として指定された方（以下「父母指定者」といいます。）が、児童の住所地の市町村に提出するものです。
2. 父母指定者は表面の1及び2の各欄について記入してください。
3. 表面の2の「父母指定者と別居している理由」の欄は、児童が父母指定者と別居している場合に、その理由を記入してください。（例：児童が学校の寮に居住しているため同居できない）
4. 表面の3の各欄については、父母指定者を指定した父母等が記入してください。
5. 「帰国見込年月日」欄は、国外に居住している児童の生計を維持している父母等又はその配偶者が日本国内に帰国する予定の年月日をそれぞれ記入してください。
6. 表面の3の下の下線部分は、父母指定者を指定した方が署名してください。これにより、父母指定者を指定することとなります。

- ・ この届は、父母指定者に指定された方が児童の住所地の市町村へ提出してください。
- ・ 父母指定者が児童とは別の市町村に住所を有する場合は、父母指定者の住所地の市町村に対して児童手当等の認定請求をする際に、児童の住所地の市町村から発行される「児童手当・特例給付 父母指定者指定届受領証」を添付してください。

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		額改定認定請求書 額改定届		提出年月日	※受付確認年月日			
殿				令和 . .	令和 . .			
受 給 者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)			住所 (法人の主たる事務 所の所在地)	〒 - 電話 ()			
	性別	男・女	生年月日	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 ()			
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者						
増額又は減額の別				増額 ・ 減額				
増額又は減額の原因となる児童								
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
		平成 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 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 令和 . .	同・別	平成 令和 年 月		有・無	同一 ・ 維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母
増額した理由			ア. 出生 イ. その他 ()					
減額した理由			ア. 死亡した イ. 監護しなくなった ウ. 生計を同じくしなくなった エ. 生計を維持しなくなった オ. 日本国内に住所を有しなくなった (留学を理由とするものを除く) カ. 未成年後見人でなくなった キ. 父母指定者でなくなった (児童の生計を維持する父母等の帰国) ク. 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院 ケ. 児童と同居しなくなった (単身赴任の場合を除く) コ. その他 ()					
事由の発生した年月日				令和 . .				
備 考	※認定・ 改定・ 却下		※認定・改定・ 却下年月日	※認定・改定 年月	※手当月額			
			令和 . .	令和 . .	3歳未満分 3歳以上小学校修了前分 中学生分 計	円 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。

(裏面)

注意

- 1 この用紙は、受給者が養育（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をいいます。）に異動があり、その結果、児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の額が増額又は減額する場合に、その増額又は減額の原因となる児童について記入の上、提出してください。
なお、児童手当等の額が減額する場合は、「監護の有無」及び「生計関係」の欄は記入する必要がありません。
- 2 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。
- 3 「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。
- 4 「住所（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、法人である場合は主たる事務所の所在地を記入してください。
- 5 「性別」、「職業」、「生年月日」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。
- 6 「加入している公的年金等の種別」の欄は、3歳に満たない児童がいる請求者に限り、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。
- 7 「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。
② 「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 「増額した理由」の欄は、「ア」又は「イ」のいずれか該当するものを○で囲み、「イ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。
- 9 「減額した理由」の欄は、「ア」から「コ」までのいずれか該当するものを○で囲んでください。「コ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。（※「ク、里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院」については、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該当せず、額改定届を提出する必要はありません。）
- 10 「事由の発生した年月日」の欄は、「8」又は「9」の事由の発生した年月日を記入してください。
- 11 この請求書には、児童手当等の額が増額する場合は、増額の原因となる児童について、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。）によって市町村長が確認することができる場合は、当該書類は省略することができます。
① 児童が他の市町村（特別区を含みます。）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
② 児童が海外に留学をしている場合は、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
③ 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
④ 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
⑤ 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
⑥ 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。）
⑦ 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
⑧ 3歳に満たない児童がいる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 額改定認定請求書 額改定届 (施設等受給者用)					提出年月日	※受付確認年月日
殿					令和 . .	令和 . .
受給者	(ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等)	性別	男・女		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 ()
	生年月日	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			
	設置等の名称	設置等の種類	設置者等の住 所地 (法人の 主たる事務所 の所在地)	〒 -		
					電話 ()	電話 ()
増額又は減額の別					増額・減額	
増額又は減額の原因となる施設入所等児童						
氏名		生年月日		備考		
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
		平成 . .				
		令和 . .				
増額した理由					ア. 委託又は入所若しくは入院 イ. その他 ()	
減額した理由		ア. 死亡した イ. 委託解除された又は退所若しくは退院をした ウ. その他 ()				
事由の発生した年月日					令和 . .	
備考				※認定・改定・却下年月日	※認定・改定年月	※手当月額
				令和 . .	令和 .	3歳未満分 3歳以上分 計 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。

(裏面)

注意

- 1 この用紙は、里親等に委託され、又は施設等に入所若しくは入院をしている児童（以下「施設入所等児童」といいます。）に異動があり、その結果、児童手当の額が増額又は減額する場合に、その増額又は減額の原因となる児童について記入の上、提出してください。増額の原因となる児童と減額の原因となる児童がいる場合は、別々の用紙で提出してください。
- 2 「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。
- 3 「職業」、「性別」、「生年月日」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。
- 4 「加入している公的年金等の種別」の欄は、3歳に満たない児童がいる設置者に限り、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。
- 5 「施設等の名称」の欄は、児童が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。
- 6 「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、日常生活支援住居施設、婦人保護施設
- 7 「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。
- 8 「施設等所在地又は里親住所地」の欄は、受給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。
- 9 「増額又は減額の原因となる施設入所等児童」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せず、支給の対象とはなりません。）
- 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 「増額した理由」の欄は、「ア」又は「イ」のいずれか該当するものを○で囲み、「イ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。
- 12 「減額した理由」の欄は、「ア」から「ウ」までのいずれか該当するものを○で囲み、「ウ」を○で囲んだ場合は、その理由を具体的に記入してください。
- 13 「事由の発生した年月日」の欄は、「11」又は「12」の事由の発生した年月日を記入してください。
- 14 この請求書には、児童手当の額が増額する場合は、増額の原因となる児童について、次の書類を添えて提出してください。
・ 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）
- 15 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。
- 16 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。
- 17 3歳に満たない児童がいる設置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を添えて提出してください。

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。

殿

市 町 村 長



児童手当 額 改 定 通知書

特例給付 額改定請求却下

児童手当 請求、届出 改定
特例給付 の額の改定については 職 権 により、次のとおり 却下

しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁判があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

Table with 5 main rows: 1.改定後の支給対象児童数 (Age categories: 3歳未満, 3歳以上小学校修了前, 中学生, Total); 2.区分 (児童手当, 特例給付); 3.改定後の手当月額 (Age categories: 3歳未満, 3歳以上小学校修了前, 中学生, Total); 4.改定年月 (令和 年 月から); 5.改定(増・減額)の理由 (額改定請求却下に関する事項); 却下した理由 (備考)

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
設置者等の氏名（法人名等）

殿

市 町 村 長

印

児童手当 額 改 定 通知書（施設等受給者用）
額改定請求却下

児童手当の額の改定については 請求、届出 改定
職 権 により、次のとおり 却下

しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

額 改 定 に 関 す る 事 項

1.改定後の支給対象児童数

(3 歳 未 満)	人
(3 歳 以 上)	人
計	人

2.改定後の手当月額

(3 歳 未 満)	円
(3 歳 以 上)	円
計	円

3.改定年月

令和 年 月 日から

4.増額または減額の原因となる児童の氏名、生年月日及び改定の理由（※）

5.支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日及び改定の理由（※）

（※）4、5については、この通知書の別紙をご確認ください

額 改 定 請 求 却 下 に 関 す る 事 項

却下した理由

()

備考

4. 増額または減額の原因となる児童の氏名、生年月日及び改定の理由

児童の氏名	生年月日	改定（増・減額）理由

5. 支給対象とならなかった児童の氏名、生年月日及び改定の理由

児童の氏名	生年月日	改定の理由

児童手当・特例給付 受給事由消滅届

殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者	(ふりがな) 氏名 (法人名等)	生年月日	明治 大正 昭和 平成
	住所 (法人の主たる事務所 の所在地)	電話 ()	

消滅した 受給事由 (該当する ものを○ で囲んで ください)	1. 受給者が日本国内に住所を有しなくなった 2. 受給者が他の市町村（特別区を含む）に転出した 3. 受給者が児童と別居することとなった（単身赴任の場合を除く） 4. 未成年後見人でなくなった 5. 父母指定者でなくなった（児童の生計を維持する父母等の帰国） 6. 児童について、次の事実が生じた ① 死亡した ② 監護しなくなった ③ 生計を同じくしなくなった ④ 生計を維持しなくなった ⑤ 日本国内に住所を有しなくなった（留学を理由とするものを除く） ⑥ 里親等への委託又は児童福祉施設等への入所若しくは入院 ⑦ その他 () 7. その他 ()
	6 の 場 合 に お け る 児 童 の 氏 名

消滅事由の発生した年月日	令和 . .
--------------	--------

備考	
----	--

- ◎ 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。

(裏面)

注意

- 1 受給者が他の市町村（特別区を含みます。）に住所を変更したことにより児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の受給事由が消滅した場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当等の受給者であることを書いて提出した場合には、この届は提出する必要はありません。なお、6の⑦又は7を○で囲んだ場合は、（ ）内にその理由を具体的に記入してください。
- 2 全ての児童が15歳に達する日以後最初の3月31日を経過したことにより、児童手当等の受給事由が消滅した場合、この届を提出する必要はありません。
- 3 「生年月日」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。
- 4 6の⑥は、里親等への委託又は児童福祉施設等への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該当せず、この届を提出する必要はありません。

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 受給事由消滅届（施設等受給者用）

殿

受給者	(ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等)	生年月日		明治 大正 昭和 平成	提出年月日	※受付確認年月日
	施設等 の名称	施設等の 種類	設置者等の住 所地（法人の 主たる事務所 の所在地）	〒 -	施設等所在 地又は里親 住 所 地	〒 -
消滅した 受給事由	<p>ア. 施設等を廃止した、里親登録が消除された等</p> <p>イ. 施設等の所在地又は里親の住所を他の市町村（特別区を含む）に変更した</p> <p>ウ. 全ての児童が施設入所等児童でなくなった</p> <p>エ. その他 ()</p>					
<p>該当するものを○で囲んでください</p>						
消滅事由の発生した年月日				令和 . .		
備考						

- ◎ 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。

(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 里親である受給者が他の市町村(特別区を含みます。)に住所を変更したことにより、児童手当の受給事由が消滅する場合で、その住所の変更について、転出届に児童手当の受給者であることを書いて提出した場合は、この届は提出する必要はありません。なお、エを○で囲んだ場合は、()内にその理由を具体的に記入してください。
- 3 全ての児童が15歳に達する日以後最初の3月31日を経過したことにより、児童手当の受給事由が消滅した場合、この届を提出する必要はありません。
- 4 「生年月日」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 アについては、施設等を廃止することになった場合や、里親でなくなった場合等で、受給事由が消滅する場合に○で囲んでください。
- 6 イについては、施設等の所在地又は里親の住所を変更した場合に○で囲んでください。
- 7 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。)は、施設等ごとに施設等の所在地の市町村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。

第 号
令和 年 月 日

殿

市 町 村 長

印

児童手当

支給事由消滅通知書

特例給付

児童手当

次のとおり の支給事由が消滅しましたので通知します。

特例給付

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

1.消滅した日 令和 年 月 日

2.消滅の理由

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
設置者等の氏名（法人名等） 殿

市 町 村 長

印

児童手当 支給事由消滅通知書（施設等受給者用）

次のとおり児童手当の支給事由が消滅しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

1.消滅した日 令和 年 月 日

2.消滅の理由

児童手当・特例給付における父母指定者の受給事由消滅について（通知）

（あて先）（児童の住所地）市町村児童手当担当部局長 殿

市町村児童手当担当部局長

平成27年12月18日府子本第430号「市町村における児童手当関係事務処理について」に基づき、受給事由が消滅した父母指定者について、下記のとおり情報提供いたします。

記

整理番号	父母指定者				児童				支給事由消滅 年月日	備 考
	氏 名	性 別	生年月日	住 所	氏 名	父母指定者との 関 係	生年月日	住 所		
		男・女	平成 . .				平成 令和 . .		令和 . .	
							平成 令和 . .			

未支払 児童手当・特例給付 請求書				提出年月日	※受付確認年月日
殿				令和 . .	令和 . .
受給資格があつた者（死亡者）	(ふりがな) 氏名 (法人名等)			死亡した 年月日	平成 . . 令和 . .
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 - 電話 ()			
養育していた児童	氏 名	住 所			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
		〒 -			
請求内容	請求期間	平成 . . 月分から 平成 . . 月分まで	請求金額	円	
支払希望金融機関	名称			口座番号	
備考					
請求者	(ふりがな) 氏 名 (法人名等)				
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 -			
※支給決定年月日		令和 . .	※請求却下年月日		令和 . .

◎ 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。

(裏面)

注意

- 1 「養育していた児童」の欄は、児童手当等（児童手当及び特例給付をいいます。以下同様です。）の受給資格があった者（死亡者）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。）をしていた児童（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をいいます。）の全てについて記入してください。
- 2 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「1」の児童手当等の受給資格があった者（死亡者）に支払われるべき児童手当等で、まだその者が支払を受けていなかったものについて、その期間及び金額をそれぞれ記入してください。

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。

未支払 児童手当 請求書（施設等受給資格者用）										提出年月日	※受付確認年月日	
殿										令和 . .	令和 . .	
受給資格者	あつた者	(ふりがな)	施設等の名称	施設等の種類	設置者等の住所地（法人の主たる事務所の所在地）	〒 -	〒 -	施設等所在地又は里親住所地	電話 ()	電話 ()		
施設入所等児童であった者	氏名	住所	支払希望金融機関	名称	口座番号	請求の内容				施設入所等児童でなくなった年月日		
						請求期間	平成 . 月分から 平成 . 月分まで	請求額	円	平成 . .		
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .			
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .			
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .			
							平成 . 月分から 平成 . 月分まで	円	平成 . .			
備考												
◎ 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。				※支給決定年月日	令和 . .	※請求却下年月日	令和 . .					

(裏面)

注意

- 1 この請求書は、里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退院をした施設入所等児童について、未支払の手当がある場合に提出するものであり、当該未支払の手当をその委託が解除され、又は退所若しくは退院をした施設入所等児童に対して支払うために必要となります。
- 2 「設置者等の氏名（法人名等）」の欄は、児童手当の受給資格者（施設等の廃止等の場合は、受給資格があった者）について記入してください。受給資格者等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。
- 3 「施設入所等児童であった者」の「住所」欄は、委託解除又は退所若しくは退院の後の施設入所等児童であった者の住所について記入してください。
- 4 「請求の内容」の「請求期間」欄及び「請求金額」欄は、「2」の児童手当の受給資格者（施設等の廃止等の場合は、受給資格があった者）に支払われるべき児童手当のうち里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退院をした施設入所等児童の分で、まだ支払を受けていなかったものについて、その期間及び金額を記入してください。
- 5 「施設入所等児童でなくなった年月日」の欄は、里親等に委託され、又は施設等に入所若しくは入院をしていた施設入所等児童が里親等への委託が解除され、又は施設等から退所若しくは退所をした年月日や、施設等を廃止した場合等で受給資格が消滅した年月日を記入してください。
- 6 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。）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。

殿

市 町 村 長

印

未支払 児童手当 支給決定 通知書
 特例給付 請求却下

令和 年 月 日付で請求のありました未支払 児童手当 の支給
 特例給付

支給することに決定 いたしましたので通知します。
 については、次のとおり 請 求 を 却 下

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

支 払 の 内 容	支払期間	令和 年 月分から 令和 年 月分まで
	支払金額	円
	支払年月日	令和 年 月 日
	支払方法	
却下の理由		

様式第17号

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
 設置者等の氏名（法人名等） 殿

第 号
 令和 年 月 日

市 町 村 長



支 給 決 定

未支払 児童手当

通知書（施設等受給者用）

請 求 却 下

令和 年 月 日付で請求のありました未支払児童手当の支給については、
 支給することに決定
 次のとおり 請求を却下 しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事
 に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日
 の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長
 となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処
 分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提
 起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）が
 あった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起するこ
 とができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、
 その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすること
 や処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

児童の氏名	住 所	支払の内容				却下の理由
		支払期間	令和 年 月分	令和 年 月分	から	
		支払金額	円			
		支払年月日	令和 年 月 日			
		支払方法				
		支払期間	令和 年 月分	令和 年 月分	から	
		支払金額	円			
		支払年月日	令和 年 月 日			
		支払方法				
		支払期間	令和 年 月分	令和 年 月分	から	
		支払金額	円			
		支払年月日	令和 年 月 日			
		支払方法				
		支払期間	令和 年 月分	令和 年 月分	から	
		支払金額	円			
		支払年月日	令和 年 月 日			
		支払方法				

合計 _____ 円

児童手当・特例給付 氏名住所 等変更届 殿		提出年月日		※受付確認年月日			
		令和	.	.	令和	.	.
受給者	変更前	氏名 <small>（法人名等）</small>			職業	ア.被用者 ウ.被用者等でない者 イ.公務員(勤務先:)	
		住所 <small>（法人の主たる事務所の所在地）</small>	〒	-	電話 ()		
		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。 イ.国民年金 ウ.その他() ()私立学校教職員共済 ()国家公務員共済 ()地方公務員等共済				
	変更後	氏名 <small>（法人名等）</small>			職業	ア.被用者 ウ.被用者等でない者 イ.公務員(勤務先:)	
		住所 <small>（法人の主たる事務所の所在地）</small>	〒	-	電話 ()		
		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。 イ.国民年金 ウ.その他() ()私立学校教職員共済 ()国家公務員共済 ()地方公務員等共済				
変更年月日		令和 . .					
配偶者	変更前	氏名					
		住所	〒	-	電話 ()		
	変更後	氏名					
		住所	〒	-	電話 ()		
	変更年月日		令和 . .				
	児童	変更前	氏名				
住所			〒	-	電話 ()		
変更後		氏名					
		住所	〒	-	電話 ()		
変更年月日		令和 . .					
変更前		氏名					
		住所	〒	-	電話 ()		
変更後		氏名					
		住所	〒	-	電話 ()		
変更年月日		令和 . .					
備考				住所 <small>（法人の主たる事務所の所在地）</small>	〒	-	電話 ()
		受給者	氏名 <small>（法人名等）</small>				

- ◎ 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。

(裏面)

注意

- 1 この届は、以下の場合に提出してください。
 - ① 受給者が氏名、住所（受給者が法人である場合は法人名及び代表者氏名又は主たる事務所の所在地）を変更した場合
 - ② 受給者が養育（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。）をする児童（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をいいます。）が氏名又は住所を変更した場合
 - ③ 受給者の配偶者が氏名又は住所を変更した場合
 - ④ 受給者が配偶者を有するに至った場合又は配偶者を有しない者となるに至った場合
 - ⑤ 受給者が被用者又は非被用者等でない者の別を変更した場合
- 2 受給者の住所の変更について、この届を提出する必要があるのは、受給者が当該市町村（特別区を含みます。以下同様です。）内で住所を変更した場合に限られ、受給者が他の市町村に住所を変更した場合は、受給事由消滅届を提出していただくことになります。
- 3 児童の住所の変更のうち、次の場合は、住所を変更した後、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 当該市町村から他の市町村に住所を変更した場合
 - ② 他の市町村から更に別の市町村に住所を変更した場合
 - ③ 他の市町村の区域内で住所を変更した場合
- 4 児童の住所の変更のうち、留学により日本国内に住所を有しなくなった場合は、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を添えて提出してください。
- 5 この届は、1の①から④までに係る事項を変更してから14日以内に、1の⑤に係る事項を変更した場合は速やかに提出してください。

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 氏名住所 等変更届（施設等受給者用）		提出年月日		※受付確認年月日			
		令和	.	.	令和	.	.
受給者	変更前	設置者等の氏名（法人名）					
		施設等の名称					
		設置者等の住所地（法人の主たる事務所の所在地）	〒	-	電話	（	）
		施設等の所在地（住所）	〒	-	電話	（	）
	変更後	設置者等の氏名（法人名）					
		施設等の名称					
		設置者等の住所地（法人の主たる事務所の所在地）	〒	-	電話	（	）
		施設等の所在地（住所）	〒	-	電話	（	）
変更年月日		令和 . .					
施設等 入所 児童	変更前	氏名					
		居住地	〒	-	電話	（	）
	変更後	氏名					
		居住地	〒	-	電話	（	）
	変更年月日		令和 . .				
	変更前	氏名					
		居住地	〒	-	電話	（	）
	変更後	氏名					
		居住地	〒	-	電話	（	）
	変更年月日		令和 . .				
	変更前	氏名					
		居住地	〒	-	電話	（	）
変更後	氏名						
	居住地	〒	-	電話	（	）	
変更年月日		令和 . .					
備考							
住所 〒 - （法人の主たる事務所の所在地） 電話 （ ） 氏名等 受給者（法人名及び代表者氏名）							

- ◎ 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。

(裏面)

注意

- 1 「設置者等の氏名（法人名）」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 この届は、受給者が次のいずれかに該当する場合に提出してください。
 - ① 設置者等の氏名（法人名）又は施設等の名称を変更した場合
 - ② 施設等の種類を変更した場合
 - ③ 受給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。）にあっては、その住所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）を変更した場合、また、受給者が里親にあっては、同一市町村（特別区を含みます。）内で住所を変更した場合
 - ④ 同一市町村内で施設等の所在地を変更した場合
 - ⑤ 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施設入所等児童が当該複数の施設の間で移動する等により施設入所等児童の居住地を変更した場合
 - ⑥ 施設入所等児童の氏名が変更された場合
- 3 「施設等の種類」の欄は、下記のうちで当てはまる施設等の種類を記入してください。

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、日常生活支援住居施設、婦人保護施設
- 4 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へこの届を提出してください。
- 5 この届は、届出事由が発生してから 14 日以内に提出してください。

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	
殿										令和 . .		令和 . .	
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 ()		
	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	(上欄と異なる場合に記入してください)					
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)					
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 令和 . .	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 令和 . .	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 令和 . .	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 令和 . .	同・別				有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
⑪受給者の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受給者の扶養親族等及び児童の数	人 うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数 人	判定	区分		手当月額	
	令和 年分所得額				令和 年分所得額		⑬所得の状況	(受給者) 円 (配偶者) 円	控除後の所得額	所得制限限度額	円	円	円
※審査	令和 年分所得の合計額						控除						
	うち児童手当法施行令第3条第1項による控除 給与所得/公的年金等所得を有する 場合の控除額 (上限100,000円) (一律控除額)						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	障害者・ひとり親・労働学生控除額	円	
受給者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円	円	円	円		
配偶者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円	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。

(裏面)

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及び⑬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、⑩の欄に3歳に満たない児童がいる受給者に限り、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 ⑬の欄は、受給者及び配偶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（所得税法に規定する給与所得又は雑所得（公的年金等に係るものに限ります。）を有する場合は、当該所得金額の合計額から10万円を控除した金額（当該金額が零を下回る場合には、零とします。）と公的年金等所得以外の雑所得とを合算した額を給与所得の金額及び雑所得の金額の合計額として計算した額）、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、長期譲渡所得金額及び短期譲渡所得金額（譲渡所得に係る特別控除を受けた場合は、その額を控除した額）並びに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、寡婦控除、ひとり親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 ⑭の欄は、市町村民税又は特別区民税における同一生計配偶者及び扶養親族の合計数を、また〔 〕内には、このうち70歳以上の同一生計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

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
令和 . .	令和 . .

殿

受給者	(ふりがな) 設置者等の氏名 (法人名等)	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 令和 . .			
		平成 令和 . .			
		平成 令和 . .			
		平成 令和 . .			
		平成 令和 . .			
		平成 令和 . .			

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。

(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別」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、日常生活支援住居施設、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別」の欄は、施設入所等児童のうちに 3 歳に満たない児童がいる受給者に限り、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 この届には、施設入所等児童のうちに 3 歳に満たない児童がいる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

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。

第 号
令和 年 月 日

殿

市町村長

印

「令和 年度児童手当・特例給付 現況届」の提出について

現在、児童手当又は特例給付（以下、「児童手当等」といいます。）を受給している方については、引き続き、本年6月分から翌年5月分までの児童手当等の受給資格を満たしていることを確認するため、「令和 年度児童手当・特例給付 現況届」に本年6月1日現在の状況を記載した上で、下記の期限までに提出をお願いします。

記

提出期限	令和 年 月 日
添付書類	

（注）

現況届を期限までに提出いただけない場合や、記載内容・添付書類が不足している場合等には、6月分以降の児童手当等をお支払できないことがあります。

殿

市町村長

印

「令和 年度児童手当・特例給付 現況届」の提出について（督促）

御案内をお送りしている「令和3年度 児童手当・特例給付 現況届」については、提出期限（令和 年 月 日）を過ぎておりますが、まだ提出が確認できておりません。

現況届を提出いただけない場合は、令和3年6月分以降の児童手当をお支払することができませんので、至急御提出ください。

殿

市 町 村 長



児童手当

支払差止通知書

特例給付

児童手当

次のとおり

の支払を差し止めましたので通知します。

特例給付

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

支払差止の内容	支払差止事由	
	支払差止額	円
	支払差止期間	令和 年 月分から 令和 年 月分まで

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
 設置者等の氏名（法人名等） 殿

市 町 村 長

印



児童手当 支払差止通知書（施設等受給者用）

次のとおり児童手当の支払を差し止めましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

支払差止の内容	支払差止事由	
	支払差止額	円
	支払差止期間	令和 年 月分から 令和 年 月分まで

第 令和 年 月 号
令 和 年 月 日

殿

市町村長

印

児童手当
支払差止解除通知書
特例給付

児童手当
次のとおり の支払差止処分が解除されましたので通知
特例給付
します。

記

支 払 差 止 の 内 容	支払差止解除事由	
	支払差止額	円
	支払差止期間	令和 年 月分から 令和 年 月分まで

第 令和 年 月 日 号

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
設置者等の氏名（法人名等） 殿

市町村長

印

児童手当 支払差止解除通知書（施設等受給者用）

次のとおり児童手当の支払差止処分を解除しましたので通知します。

記

支払差止の内容	支払差止解除事由	
	支払差止額	円
	支払差止期間	令和 年 月分から 令和 年 月分まで

(別紙)

(令和 年 10 月定期支払 令和 年 月 日)

支払期間	令和 年 月分から	令和 年 月分まで
支払金額	円	

(令和 年 2 月定期支払 令和 年 月 日)

支払期間	令和 年 月分から	令和 年 月分まで
支払金額	円	

(令和 年 6 月定期支払 令和 年 月 日)

支払期間	令和 年 月分から	令和 年 月分まで
支払金額	円	

(注)

児童手当法第 21 条第 1 項又は第 2 項の規定に基づき、学校給食費等の費用について、児童手当等の額から支払に充てることを申し出ている場合及び第 22 条第 1 項の規定に基づき、児童福祉法第 56 条第 2 項（同法第 51 条第 4 号又は第 5 号に係るものに限る。）若しくは子ども・子育て支援法附則第 6 条第 4 項の規定により徴収する保育料又は児童福祉法第 56 条第 7 項若しくは第 8 項の規定により地方税の滞納処分の例により処分される保育料について、児童手当等から特別徴収される場合は、当該費用及び当該特別徴収される保育料の額を控除した額が児童手当等の支払金額となります。

殿

市町村長

印

児童手当
特例給付 継続認定通知書 兼 支払通知書

児童手当
本年6月以降の特例給付の受給資格について、下記のとおり変更がないことを確認しましたのでお知らせします。

児童手当
また、本年6月分から翌年5月分の特例給付の支払について、別紙のとおり予定していますので通知します。なお、支給額等に変更があった場合は改めて通知します。

記

受 給 資 格 に 関 す る 事 項	
1.支給対象児童数	(3 歳 未 満) 人
	(3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前) 人
	(中 学 生) 人
	計 人
2.区分	児童手当
	特例給付
3.手当月額	(3 歳 未 満) 円
	(3 歳 以 上 小 学 校 修 了 前) 円
	(中 学 生) 円
	計 円
備考	

(別紙)

(令和 年 10 月定期支払 令和 年 月 日)

児童の氏名	生年月日	支払の内容		
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円

(令和 年 2 月定期支払 令和 年 月 日)

児童の氏名	生年月日	支払の内容		
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円

(令和 年 6 月定期支払 令和 年 月 日)

児童の氏名	生年月日	支払の内容		
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円
		支払期間	令和 年 月分 令和 年 月分まで	
		支払金額		円

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
設置者等の氏名（法人名等） 殿

市町村長

印

児童手当 継続認定通知書 兼 支払通知書（施設等受給者用）

本年6月以降の児童手当の受給資格について、下記のとおり変更がないことを確認しましたのでお知らせします。

また、本年6月分から翌年5月分の児童手当の支払について、別紙のとおり予定していますので通知します。なお、支給額等に変更があった場合は改めて通知します。

記

受 給 資 格 に 関 す る 事 項	
1.支給対象児童数	(3 歳 未 満) 人
	(3 歳 以 上 中 学 校 修 了 前) 人
	計 人
2.手当月額	(3 歳 未 満) 円
	(3 歳 以 上 中 学 校 修 了 前) 円
	計 円
3.支給対象児童の氏名及び生年月日 () () 3については、この通知書の別紙をご確認ください。	
備考	

殿

市 町 村 長



児童手当
特例給付

認定通知書 及び

児童手当
特例給付

支給事由消滅通知書

令和 年 月 日付で請求のありました
次のとおり認定しましたので通知します。

児童手当
特例給付 については、

また、次のとおり 児童手当 特例給付 の支給事由が消滅しましたので通知します。

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、〇〇〇知事に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁決）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

記

認 定 に 関 する 事 項	
1.支給対象児童数	(3歳未満) 人
	(3歳以上小学校修了前) 人
	(中学生) 人
	計 人
2.区分	児童手当
	特例給付
3.手当月額	(3歳未満) 円
	(3歳以上小学校修了前) 円
	(中学生) 円
	計 円
4.支給開始年月	令和 年 月から
5.支給要件児童に該当しない児童の氏名及びその理由	()
認 定 請 求 却 下 に 関 する 事 項	
却下した理由	()
備考	

住所（法人の主たる事務所の所在地）

氏名（法人名等）

殿

市町村長

印

児童手当

に係る学校給食費等の徴収（支払）に係る通知書

特例給付

児童手当法第 21 条 第 1 項 の規定に基づく申出のあった費用について、下記の
第 2 項
児童手当
とおり、 から徴収する（支払う）ことといたしますので通知します。
特例給付

記

徴収（支払）の内容

児童の氏名	児童手当等から徴収する（支払う）費用	徴収期間	備考

住所（法人の主たる事務所の所在地） 第 令和 年 月 日 号
 氏名（法人名等） 様 市町村長 印

保育料特別徴収通知書

児童手当法第22条の規定によって、保育料の特別徴収額を下記のとおり決定（変更）したので通知します。

記

1. 対象児童

児童の氏名

2. 徴収内容

児童手当等支払期日	特別徴収する保育料の額	摘要
令和 年 6 月分	(円 月分保育料)	
令和 年 10 月分	(円 月分保育料)	
令和 年 2 月分	(円 月分保育料)	
令和 年 6 月分	(円 月分保育料)	

この処分について不服があるときは、この通知書を受けた日の翌日から起算して3か月以内に、△△市町村長に対して審査請求をすることができます。この処分については、上記の審査請求のほか、この通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、△△△市町村を被告として（訴訟において市町村を代表する者は市町村長となります。）、処分の取消しの訴えを提起することができます。なお、上記の審査請求をした場合には、処分の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁判があったことを知った日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。

ただし、上記の期間が経過する前に、この処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した場合は、審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。なお、正当な理由があるときは、上記の期間やこの処分（審査請求をした場合には、その審査請求に対する裁判）があった日の翌日から起算して1年を経過した後であっても審査請求をすることや処分の取消しの訴えを提起することが認められる場合があります。

児童手当 に係る寄附受領証明書 特例給付

住所(法人の主たる事務所の所在地)

氏名(法人名等)

金〇〇〇,〇〇〇円也

児童手当法第8条第4項の規定に基づき、令和 年 月 日に支払われた児童手当等のうち、上記の額を、同法第 20 条第1項の規定に基づく寄附額として受領したことを証明します。

令和 年 月 日

市町村長 (氏名) 印

※本受領証明書は確定申告の際、税金の控除に必要な書類となりますので、大切に保管してください。

注1) 所得税の寄附金控除と住民税の寄附金税額控除の両方の適用を受けるためには、所得税の確定申告書の提出が必要です。確定申告書に本受領証明書を添付し、所轄の税務署へ確定申告書を提出してください。

注2) 所得税の確定申告書を提出しない給与所得者の方、給与所得者で年末調整を受けた方、又は年金を受給されている方で、住民税の寄附金税額控除の適用のみを受けようとする場合は、本受領証明書の証明年月日の翌年1月1日現在お住まいの市区町村へ本受領証明書を添付して申告をしてください。