

記入例

赤い文字の欄が主に記入いただくところです

大町市長名

大町 太郎 様

受給者様の住所、氏名を記

令和4年度 児童手当・特例給付 現況届

| | |
|--------------|----------|
| ※世帯コード | ※受付No. |
| 123456789012 | |
| 提出年月日 | ※受付確認年月日 |
| 令和4年6月3日 | 令和 年 月 日 |

| | | | | | | | | |
|-----|-------------|---------------------|--------------|----|---|------|---------------|--------------------------------------|
| 受給者 | (フリガナ) 氏名 | 林 太郎 | 123456789012 | 性別 | 男 | 生年月日 | S O O . O . O | |
| | 住所 | 大町市〇〇町1-2-3 | | | | | 電話 | 090-4560-7890 |
| | 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) | | | | | 配偶者の有無 | <input checked="" type="radio"/> 有・無 |

| | | | | | |
|------|---------------|---------------------|--------|------------------|------------------------------|
| 配偶者等 | (フリガナ) 配偶者の氏名 | 林 花子 | 配偶者の職業 | ア. 会社員 イ. 自営業 | ウ. 公務員 () エ. その他 (パート) |
| | 住所 | 大町市〇〇町1-2-3 | | | |
| | 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) | | | |

配偶者の有無、氏名、職業などを記入

| 氏名 | 住所 | | 児童との関係 | | | |
|-------|-----------------------|----------|---------|------------------|--------------------------------------|--|
| | 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 | 監護の有無 | 生計関係 |
| 大町 次郎 | 大町市〇〇町1-2-3 | 平成22.1.3 | 同・別 | | <input checked="" type="radio"/> 有・無 | <input checked="" type="radio"/> 同一・維持 |
| 子 | 大町市〇〇町1-2-3 (同上などでも可) | | | | | |
| | | | 同・別 | | 有・無 | 同一・維持 |
| | | | 同・別 | | | |
| | | | 同・別 | | | |

対象児童との別居・同居の別、生計維持関係を記入

加入年金の区分に○を付けてください。
社会保険なら ⇒ ア. 厚生年金保険に○
大町市国民健康保険なら ⇒ イ. 国民年金に○

受給者様の勤務先と電話番号を記入

| | | | | |
|------------------|---|-----------------------|---------------------|--|
| 勤務先 | 株式会社×× | 電話 | 023-212-XXXX | ※手当月額 |
| 加入している公的年金制度の種別 | <input checked="" type="radio"/> ア. 厚生年金保険 ※アのうち、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 () | | [3歳未満分] 円 [3歳以上小学校修了前分] 円 [中学生分] 円 |
| 扶養親族等及び児童の数 | 人 | うち老人除対象配偶者及び老人等親族の合計数 | 人 | [合計] 円 |
| ※審査 | 平成 年分 所得の | 円 | ※判定 | ※区分 |
| 受給者様の令和3年の所得額を記入 | 小規模企業共済等掛金控除額 | 円 | 障害者控除額 障XX人・特障XX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 |

◎ ※印の欄は、記入しないでください。
◎ 字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

