

大和市長 あて

児童手当 認定請求書

受 付 印

提出年月日

令和 年 月 日

太枠の中をご記入ください。

請 求 者	フリガナ											個人番号													
	氏 名	私と配偶者及び私と同居又は生計を同じくする者について、大和市が公簿等（マイナンバー制度による情報連携含む）を閲覧することに同意します。 ※マイナンバー制度による情報連携の閲覧履歴は、マイナポータルで確認することができます。												生年 月 日	昭和 平成	年 月 日				性別	男・ 女				
	住 所	大和市					1 月 1 日 時点の住所 （課税地）	今年 昨年	大和市内・大和市外（都道府県市区町村）					大和市内・大和市外（都道府県市区町村）											
	配偶者の有無	有 ・ 無		携 帯 電話番号	— —					自 宅 電話番号		— —													
	職 業	会社員 ・ 公務員 ・ 自営業 ・ 無 職 パート/アルバイト ・ その他（ ）							勤務先 名 称																
	加入している 年金の種類	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．加入していない																							
	受取口座	☐ 公金受取口座希望 （希望される場合は、口座情報の記入・添付書類は不要です。記入・添付された場合、公金受取口座の希望を取り下げます。） ☐ 下記振込口座を指定する ★下記に金融機関情報を記入し、通帳等のコピーを添付してください。																							
	支払希望 金融機関	銀 行 ・ 信用金庫 農 協 ・ 信用組合							口座名義 カ ナ		*カタカナで記入。請求者名義に限る。														
	支店名	支店 ・ 出張所							支店番号				口座番号		普 通										
児 童 等	請求者が養育（監護）している児童等								続柄		生年月日				居住	生計 *いずれかに○									
	フリガナ										平成 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
	氏 名										令和 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
	フリガナ										平成 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
	氏 名										令和 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
	フリガナ										平成 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
	氏 名										令和 年 月 日				同居・ 別居	同一・ 維持	生計費負担 有 ・ 無								
配 偶 者	フリガナ											個人番号													
	氏 名	* 配偶者がいない場合は記入不要																							
	生年月日	昭和 年 月 日 平成				住 所	請求者と 同居・別居 *どちらかに○		別居の 場合の 住 所																
	携 帯 電話番号	— —					1 月 1 日 時点の住所 （課税地）	今年 昨年	大和市内・大和市外（都道府県市区町村）					大和市内・大和市外（都道府県市区町村）											
	職 業	会社員 ・ 公務員 ・ 自営業 ・ 無 職 パート/アルバイト ・ その他（ ）							勤務先 名 称																

（備考） *不足書類の提出がない場合は請求を却下します。

※大和市使用欄（ここから下には記入しないでください）				受付確認年月日		令和 年 月 日						
認定・却下年月日			支給開始年月			認定番号				確認印		
令和			令和							①	②	③
請求理由	☐ 出生 ☐ 転入 ☐ 受変 ☐ その他[]											
所得審査	☐ 税オンライン ☐ 情報連携 ☐ 所得証明書 ☐ パスポート ☐ 戸籍附票											
来庁者 確認	☐ 請求者		※代理人 の場合	☐ 配偶者 ☐ その他[] ※請求者名義書類により代理権を確認すること 【請求者名義書類】 ☐ 健康保険証（資格確認書） ☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ その他[]								
来庁者 確認書類	1 点	☐ 個人番号カード ☐ 運転免許証 ☐ パスポート ☐ 住民基本台帳カード（顔写真付） ☐ 在留カード ☐ 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・療育手帳 ☐ その他[]										
	2 点	☐ 健康保険証（資格確認書） ☐ 年金手帳 ☐ 児扶証書・特児証書 ☐ 母子手帳 ☐ 住民票 ☐ その他[]										
番号確認	【請求者】 ☐ 個人番号カード ☐ 住民票 ☐ 通知カード ☐ なし							【配偶者】 ☐ 個人番号カード ☐ 住民票 ☐ 通知カード ☐ なし				
不足書類	☐ 本人確認書類 ☐ 通帳の写し（表紙と見開き 1 ページ目） ☐ 児童の在留カード ☐ 健康保険証等の写し ☐ 年金加入証明書 ☐ 戸籍附票 ☐ 年課税地（請求者・配偶者） ☐ 確認書 ☐ 申立書[] ☐ その他[]											
備考												

添付書類(同封でも可)

① 請求者の本人確認書類のコピー

【1点だけの提出でよいもの】 顔写真のある箇所

☐ マイナンバーカード ☐ 運転免許証 ☐ 在留カード ☐ パスポート 等

【2点の提出が必要なもの】

☐ 健康保険証(資格確認書) ☐ 年金手帳 ☐ 住民票 等

② 請求者名義の通帳のコピー

金融機関名、支店名、口座番号、口座名義カナのわかる部分のコピー。

通帳がない場合は、キャッシュカードのコピーでも可。

③ 請求者の健康保険証(資格確認書)のコピー

国家公務員共済 または 地方公務員等共済 に加入されている場合のみ、添付が必要です。

④ 配偶者 及び 児童等のマイナンバーがわかるもの

【主な例】

☐ マイナンバーカード ☐ マイナンバーが記載されている住民票 等

※ 配偶者及び児童等が大和市に住民登録されている場合は不要です。

ご家庭の状況等により、追加で必要書類の提出をお願いする場合がありますので、
予めご承知おきください。