

# 令和7年度 児童手当 現況届

# 記入例

◎ 網かけ部分の項目を入力してください（配偶者の情報については、配偶者「有」の方のみ入力してください）。

大和市長 あて

提出年月日 令和 年 月 日

【事務処理欄】※受付確認年月日 令和 年 月 日

令和7年1月1日現在お住まいだった市区町村をご記入ください。

に同意します。  
があります。詳しくは、こども総務課までご連絡ください。

氏名	大和 太郎		フリガナ	ヤマト タロウ	
令和7年1月1日現在の住所	※どちらかに✓をし、大和市外の場合は市区町村名を記入してください。 <input type="checkbox"/> 大和市内 <input checked="" type="checkbox"/> 大和市外（神奈川県 横浜市旭区）		住所	神奈川県大和市下鶴間1	
昼間連絡がとれる電話番号	08		性別	男	
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他		健康保険上、配偶者等の扶養の場合は「オ、国民年金」に○をしてください。	社 △△	
年金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 厚生年金保険 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input type="checkbox"/> 国家公務員共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済 <input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 未加入		配偶者の有無（妻または夫）	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

必ずどちらかに☑をしてください。

（受給者の妻または夫）氏名	大和 花子		同居・別居の別	<input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	生年月日	<input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	59年 3月 3日
令和7年1月1日現在の住所	※どちらかに✓をし、大和市外の場合は市区町村名を記入してください。 <input checked="" type="checkbox"/> 大和市内 <input type="checkbox"/> 大和市外（		「配偶者の有無」欄が「無」（婚姻していない）の場合、「配偶者」欄は記入不要です。				
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員（正職以外） <input type="checkbox"/> パート・アルバイト <input type="checkbox"/> その他		勤務先名称	社会福祉法人 ○○			

氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	監護・養育の有無	生計関係	住所
大和 夏	子	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 17年 8月 8日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 同 <input checked="" type="checkbox"/> 別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 負担有	
大和 柊	子	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 19年 2月 2日 <input type="checkbox"/> 令和	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input checked="" type="checkbox"/> 負担有	
大和 椿	子	<input checked="" type="checkbox"/> 平成 25年 4月 4日 <input type="checkbox"/> 令和	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 負担有	
大和 萩	子	<input type="checkbox"/> 平成 5年 9月 9日 <input checked="" type="checkbox"/> 令和	<input checked="" type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 負担有	
		<input type="checkbox"/> 平成 年 月 日 <input type="checkbox"/> 令和	<input type="checkbox"/> 同 <input type="checkbox"/> 別	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 同一 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 負担有	

平成15年4月2日以降に生まれた児童について、養育している児童全員を記入してください。

- 児童が請求者の実子ではない場合は、『維持』に☑してください。
- 大学生相当年齢（H15.4.2生～H19.4.1生）の子については、『負担有』に☑し、別途「監護相当・生計費の負担についての確認書」を提出してください。

事務処理欄	不足書類 <input type="checkbox"/> 保険証等 <input type="checkbox"/> 課税地（受給者・配偶者） <input type="checkbox"/> その他（	※審査 <input type="checkbox"/> オンライン <input type="checkbox"/> 未	※現況 <input type="checkbox"/> 情報	※確認印 <input type="checkbox"/> 戸籍附票
-------	--	---	---------------------------------	------------------------------------

すべて令和7年6月1日現在の状況をご記入ください。

※ 「児童等」の欄は、受給者が養育する22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が対象となります。

※ 楷書ではっきりと記入してください。

※ パソコン・スマートフォン・タブレットから電子申請をすることができます（※ただしエクセル編集機能が必要）。マイナンバーカードをお持ちでない方でも申請することができます。マイナンバーポータル「のびたりサービス」 <https://app.oss.myna.go.jp/Application/search?orgCode=14213>