|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **児童手当** | **認定請求書** |  |  |
|  |  |
| （提出先）大　阪　市　長 | 令和　　年　　月　　日 |

※下記の請求者及び配偶者にかかわる項目は、必ず請求者及び配偶者本人が【誓約・同意事項】（１）（２）に同意した上で記入してください

**※添付資料等につきましては、裏面の「記入上の注意」をご覧ください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求者 | フリガナ |  | 性別 | 児童との続柄 | 生年月日 |
| 氏名 |  | 男・女 | 父・母その他（　　　） | 昭和・平成・西暦年　　　月　　　日 |
| 現住所 |  | 配偶者 | 有　・　無 |
| 転入前住所 | ※大阪市外から転入の場合に記載 |
| 1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年） | 同上　・　大阪市内　・　国外　・大阪市外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 電話番号 | ―　　　　　　― | 請求者個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 職業 | 会社員・自営業・公務員・無職・その他（　　　　　　　　） | 勤務先等 | 電話番号　　　　－　　　　－ |
| 加入年金情報 | １ 厚生年金２ 国民年金３ 私立学校教職員共済 | ４ 日本郵政共済　５ 国家公務員共済　６ 文部科学省共済大学等支部　７ 地方公務員共済８ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）※４～８の方は保険証を提出してください。５～８の方は勤務証明書を求める場合があります。 | 加入年月日 | 昭和・平成・令和・西暦年　　　月　　　日 |
| 申請理由 | １　出生　２監護するようになった　３市外転入　４　受給者の変更　５　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |
| --- | --- |
|  | □　下記の金融機関口座へ振込を希望する |
|  | 振込先 | ゆうちょ銀行(5桁-8桁を右づめで記入) | １ |  |  |  | ０ | ― |  |  |  |  |  |  |  | １ |
| 銀行・金庫信組・農協 | 支　店出張所 | 支店コード（３桁） |  |  |  | 普通・当座 |
| 口座番号（右づめ） |  |  |  |  |  |  |  | 口座名義（カナ・アルファベット）　　※通帳の表記に合わせてください |  |
|  | * 公金受取口座を利用する（※マイナポータルにおいて公金受取口座をご登録いただく必要があります）
 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 配偶者 | フリガナ |  | 性別 | 児童との続柄 | 生年月日 |
| 氏名 |  | 男・女 | 父・母その他（　　　　　　　　） | 昭和・平成・西暦年　　　　月　　　　日 |
| 現住所 | 同上　・　別居（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 1月1日時点の住所（1～5月分は前年、6～12月分は本年） | 同上　・　大阪市内　・　国外　・大阪市外（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 職業 | 会社員・自営業・公務員・無職・その他（　　　　　　　　） | 配偶者個人番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 児　童　等　 | 氏名 | 生年月日 | 年齢 | 性別 | 続柄 | 生計 | 監護 | 居住 | 必要提出書類 |
| フリガナ |  | 平成・令和・西暦 |  | 男・女 | 子 | 同一・維持 | 有・無 | 同居海外別居 | ・同居は提出書類なし・海外留学申立書を提出・別居監護申立書を提出・監護相当・生計費の負担についての確認書を提出 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日 |
| フリガナ |  | 平成・令和・西暦 |  | 男・女 |  | 同一・維持 | 有・無 | 同居海外別居 | ・同居は提出書類なし・海外留学申立書を提出・別居監護申立書を提出・監護相当・生計費の負担についての確認書を提出 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日 |
| フリガナ |  | 平成・令和・西暦 |  | 男・女 |  | 同一・維持 | 有・無 | 同居海外別居 | ・同居は提出書類なし・海外留学申立書を提出・別居監護申立書を提出・監護相当・生計費の負担についての確認書を提出 |
| 氏名 |  | 年　　月　　日 |

※続柄の例）子、孫、甥、姪、夫の子、妻の子、等　 ※児童等枠が不足する場合は２枚目を使用してください。 ※児童と別居の場合は別居監護申立書の提出が必要です。

※請求者自身の子どもで、生計を同じくしている場合は「同一」、請求者自身の子どもでなく、請求者が生活費の大半を支出している場合は「維持」

※第３子加算の支給要件となる18歳到達後の最初の４月１日から22歳に達する日以後の最初の３月31日までの間にある子を監護している場合は、監護相当・生計費の負担についての確認書の提出が必要です。

|  |
| --- |
| 【誓約・同意事項】（１）児童手当の支給要件を審査するため、大阪市が受給者及び配偶者の必要な所得情報等について、マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステム等により公簿等の確認を行うことや、必要な資料を他の行政機関等に求めることに同意します。（２）公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決裁 | 課長 | 課長代理 | 係長 | 担当 | 令和年　　月　　日 | * 認定
* 却下
 | 提出者　本人　代理人（　　　　　　　　　　　　）本人確認　済・未　代理権確認　済・未　代理人本人確認　済・未 |
| 支払開始年月 | 令和　　　年　　　月 | 認定番号 |  |  | ― |  |  |  |  |  |  |  | 処理 | 確認 | 入力 | 受付 |

|  |
| --- |
| 後日提出書類　□個人番号　□所得証明書（父・母・その他）　□口座情報　□被用者確認　□同意書　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

【記入上の注意】

平成28年１月１日より、認定請求書には請求者および配偶者の個人番号（マイナンバー）を記載する必要があります。認定請求時には、請求者の個人番号が確認できる書類（個人番号カード、通知カード等）と本人確認ができる書類（個人番号カード、運転免許証等）を提示してください。なお、郵送で申請される場合は、請求者の個人番号が確認できる書類（個人番号カード、通知カード等）および本人確認ができる書類（個人番号カード、運転免許証など）の写しを添付してください。

※個人番号カードは、１点で個人番号確認書類、本人確認書類を兼ねることができます。

1. 「現住所」の欄は、請求者の住民登録の住所を記入してください。
2. 「配偶者」には、婚姻届を提出していないが、請求者と事実上婚姻関係にある者を含みます。
3. 「転入前住所」は大阪市外から転入の場合に記載してください
4. 「職業」は該当するものに○をしてください。※専業主婦は無職
5. 「加入年金情報」の欄は、請求者が加入している年金等の該当するものに○をしてください。
6. 「振込希望金融機関」の欄は、請求者名義の金融機関の口座を指定し、預金通帳等口座番号が確認できるものを添付してください。（請求者名義以外の名義（配偶者・児童等）には振り込めません。）

「公金受取口座を利用する」旨の申請後、公金受取口座を変更・登録抹消された場合は、速やかに、「変更届」を大阪市に提出してください。支払月の１か月前までにお手続きをお願いします。

1. 「児童等」の欄には請求者が養育（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。）するすべての児童等（22歳到達後の最初の３月31日までの間にある児童及び子）について記入してください。
2. この請求書には、次の書類を添えて提出してください。
3. 支給要件に該当する児童のうち、別居している場合は別居監護申立書
4. 支給要件に該当する児童のうち、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に対する養育関係を明らかにすることができる書類
5. 第３子加算の支給要件となる児童等のうち、18歳到達後の最初の４月１日から22歳到達後の最初の３月31日までの間にある子の場合は、監護相当・生計費の負担についての確認書
6. 児童等が海外に留学している場合は、海外留学等に係る申立書
7. 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出来る書類
8. 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出来る書類
9. ３歳未満の児童を有している場合は、健康保険証の写しを添付してください。

※この他の書類も必要になる場合があります。

この請求書について分からないことがありましたら、区保健福祉センター児童手当業務担当にお問い合わせください。