



請求者は**父母のいずれかの恒常的に所得の高い方**になります。所得が同等の水準の方は以下の事も考慮されます。  
 ●どちらの健康保険の扶養に入っているか  
 ●どちらの税法上の扶養に入っているか

12桁の個人番号をご記入ください。  
 本人確認の為、マイナンバーカードが通知カードと併せて身分証明書(免許証、健康保険証、パスポート等)のご提示をお願いします。郵送での申請の場合はコピーを同封してください。

窓口に提出する日付をご記入ください。  
**請求者でない方が窓口にて申請をする際には**

請求者の健康保険証を確認し、左上に「健康保険被保険者証」とある場合にはア.被用者に○をつけてください。「国民健康保険被保険者証」と記載ある場合はウ.被用者等でない者に○をつけてください。その他不明の場合は南城市役所こども相談課の児童手当担当までお問い合わせください。

児童手当を支給する口座は**必ず請求者名義のものに限ります**。配偶者や子の名義の口座には支給ができませんのでご注意ください。

【監護】とは  
 子どもの日常生活の面倒を見ていること。子どもと別居をしていても、頻りに連絡を取ったりするなどして常に子供を気にかけていたり、関係が良好であることを指します。

【生計】とは  
 父母が養育している場合は「同一」となり、父母以外が養育している場合は「維持」となります。また、父母と子供が別居している場合でも、生計を「維持」している場合には「同一」とであるとみなすこととしております。

請求者の加入している年金の種別に○をつけてください。  
 自身の加入している公的年金制度の種別が不明な場合は、請求者職場の担当者までご確認ください。  
 例として、被用者である場合には「厚生年金保険」、被用者等でない者の場合は国民年金である場合が多いです。

記入例

児童手当・特例給付 認定請求書

南城市長 殿		提出年月日 令和 5・10・20		※受付確認年月日 令和 . .	
①(ふりがな) 氏名 (法人名等)	なんじょう たろう 南城 太郎			②性別	男 女
③住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 901 - 1495 南城市佐敷字新里1870番地			④職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者
⑤1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、6~12月分は本年)	※申請する年の1月1日時点での住所を記入してください			⑥配偶者の有無	有・無
⑦(ふりがな) 氏名	なんじょう はなこ 南城 花子			⑧個人番号	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9 9
⑨職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者			⑩住所 (⑥と異なる場合)	同上
⑪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
南城 一郎	子	平成 25・10・10	同・別	平成 年 月	南城 太郎
南城 二郎	子	平成 28・9・9	同・別	平成 年 月	南城 太郎
		平成 . .	同・別	平成 年 月	南城 太郎
		平成 . .	同・別	平成 年 月	南城 太郎
⑫請求者の加入している公的年金制度の種別	ア.厚生年金保険 イ.国民年金 ※以下の共済組合の組合員でウ.その他(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		⑬請求者の扶養親族等及び児童の人数	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	認定・却下 年月日 令和 . .
	令和 年分所得の合計額	控除	⑭所得の状況	(請求者)	支給開始年月
	円	円	円	円	区分
	円	円	円	円	手当月額
	円	円	円	円	3歳未満分 円
	円	円	円	円	3歳以上小学校修了前分 円
	円	円	円	円	中学生分 円
	円	円	円	円	計 円
※審査	令和 年分所得の合計額	控除	控除額	控除額	控除額
請求者	円	円	円	円	円
配偶者	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(かいじょう)ではっきり書いてください。