

別記様式第2号

特記事項	
------	--

児童手当等認定請求書

提出日(受付印)

徳島市長 様

以下の事項に同意した上で、児童手当を請求します。

- (1) 受給資格の確認のため、請求者、配偶者及び認定請求に係る児童(以下「請求者等」といいます。)に関する所得(税情報)、世帯の状況その他の児童手当又は特例給付の認定に必要な事項について、徳島市が官公署・関係人に調査又は報告を求めることに同意します。
- (2) 児童手当法に基づく事務のうち個人番号を利用して処理する必要があるものについて、徳島市が請求者等の個人番号を法令の規定に基づいて取得することに同意します。

請求者の区分		父母・養育者(祖父母等)・父母指定者・未成年後見人		コード	異動日		認定・却下	
ふりがな				住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒 徳島市		年金加入状況	<input type="checkbox"/> 10 厚生年金(民間) <input type="checkbox"/> 20 厚生年金(私学教職員) <input type="checkbox"/> 41 厚生年金(国家公務員) <input type="checkbox"/> 51 厚生年金(地方公務員) <input type="checkbox"/> 70 国民年金・被扶養者 <input type="checkbox"/> 90 未加入(未成年等) <input type="checkbox"/> 00 年金受給者
氏名 (法人名等)		上記(1)及び(2)に記載のとおり同意します。			今年(1~5月分は前年)1/1時点の住所 (市外で居住していた場合のみ記入)			
性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	昭和・平成 年 月 日	連絡先	請求者 配偶者	- -	譲渡所得	
振込先金融機関	銀行等		支店等	普通・当座	口座番号	口座名義(カタカナ)		

配偶者の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	健康保険	<input type="checkbox"/> ア 国保(被用者はイに○)、被扶養者、未加入 <input type="checkbox"/> イ 健保協会、健保組合、私学共済、土木国保 <input type="checkbox"/> ウ 公務員共済(下に勤務先を記入)	個人番号	請求者				
ふりがな					配偶者				
氏名等	上記(1)及び(2)に記載のとおり同意します。				個人番号を記入した人	本人の個人番号に相違ありません。(署名)			
生年月日	昭和・平成 年 月 日				個人番号を記入した人の本人確認資料	番号カード	運転免許証	パスポート	在留カード
住所等	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	請求者と配偶者が別居している場合は配偶者の現住所 <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 ⇒	今年(1~5月分は前年)1/1時点の住所 (市外で居住していた場合のみ記入)	都道府県	市区町村				

ふりがな氏名	請求者との続柄	生年月日	学校	同・別居	児童と別居している場合は児童の住所	生計関係
	(例)子・孫・妻の子 等	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 国外	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	市外の場合は別紙にマイナンバーを記入してください。	<input type="checkbox"/> 同一(親子・指定・後見) <input type="checkbox"/> 維持(その他)
	(例)子・孫・妻の子 等	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 国外	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	市外の場合は別紙にマイナンバーを記入してください。	<input type="checkbox"/> 同一(親子・指定・後見) <input type="checkbox"/> 維持(その他)
	(例)子・孫・妻の子 等	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 国外	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	市外の場合は別紙にマイナンバーを記入してください。	<input type="checkbox"/> 同一(親子・指定・後見) <input type="checkbox"/> 維持(その他)
	(例)子・孫・妻の子 等	平成 年 月 日	<input type="checkbox"/> 国内 <input type="checkbox"/> 国外	<input type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居	市外の場合は別紙にマイナンバーを記入してください。	<input type="checkbox"/> 同一(親子・指定・後見) <input type="checkbox"/> 維持(その他)

不備	(22) 未記入() (23) 請求者名義の普通(当座)預金口座 (24) 請求者の健康保険証 (30) 番号確認書類(市外配偶者・市外児童)
	(31) 個人番号(請求者・配偶者) (32) 本人確認書類(請求者・配偶者・代理人) (33) 委任状 (29) その他()

児童手当法施行規則様式第二号備考により、同様式について所要の変更及び調整を加え、注意事項を省略した。

本人確認実施者
