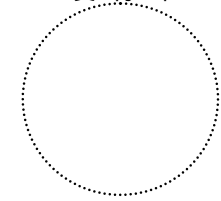


児童手当
特例給付
認定請求書
小学校修了前特例給付

会津若松市長 殿

太枠の中を記入してください。

提出年月日
平成19年 4月 1日



請求者	ふりがな	あいづ たろう		住所	会津若松市 東栄町3-46 電話 0242(39) 1243			支払希望金融機関	銀行名	支店名
	氏名	会津 太郎 (会津)			口座番号	A O i 銀行			若松支店	
性別	男 女	生年月日	(昭和) 平成	47年 8月 9日	配偶者の有無	(有) 無	口座番号	名義人 (カタカナで記入してください)		
								アイツタロウ		

支給要件児童	氏名	続柄	生年月日	同居別居の別	住所	監護の有無	生計関係	対象児童印
	会津花子	子	(昭和) (平成)	7年 8月 30日	(同) 別	同上	(有) 無	
会津二郎	子	(昭和) (平成)	11年 5月 3日	(同) 別	同上	(有) 無	(同) 維持	
会津あおい	子	(昭和) (平成)	18年 2月 14日	(同) 別	同上	(有) 無	(同) 維持	
			年 月 日	同 別		無	同一 維持	
			年 月 日	同 別		無	同一 維持	
			年 月 日	同 別		無	同一 維持	

18歳に達する日以後最初の3月31日までの間にある児童すべてについて記入してください。

児童と別居の場合は、別居監護申立書と別居している児童の世帯全員の住民票が必要です。

加入している年金の記号・番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 0	譲渡所得	有 無	認定	認定・却下年月日	支給開始年月	手当月額
(ア) 厚生年金 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. その他()		扶養親族及び児童の数	人	却下	平成 . .	平成 . .	3歳未満分
被用者又は公務員であるか否かの別	(ア) 被用者又は公務員 イ. 被用者等でない者	うち老人控除対象配偶者及び老人扶養親族の合計数	人	控除後の所得額	円	所得制限限度額	円
平成 年分所得の合計額	円	雑損	円	障害者人・特障人	円	児童手当法施行令第3条第1項による	円
				額	円	80,000 円	計
							認定番号

厚生年金等の方は「ア」、国民年金・未加入の方は「イ」をつけてください。「ア」に をつけた方は、請求者本人の健康保険証の写しが必要です。

「 」の欄は記入しないでください。字は楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。記名押印に代えて、署名することができます。

個人コード