

# 年度 児童手当 現況届

大阪府高石市長 様

提出年月日	※ 受付確認年月日
令和 年 月 日	令和 年 月 日

受給者	① (ふりがな) 氏名 (法人名等)			②性別			⑥住所 (法人の主たる事務所所在地)	電話						
	③生年月日	年 月 日	④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑤配偶者	有・無	本年1月1日時点の住所	(上欄と異なる場合に記入してください)						
配偶者等	⑦ (ふりがな) 氏名					⑨住所 (⑥と異なる場合)								
	⑧職業	ア. 被用者      イ. 公務員 (勤務先: )      ウ. 被用者等でない者				本年1月1日時点の住所	(上欄と異なる場合に記入してください)							
⑩ 児童の兄姉等 <small>(18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)</small>	氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	[注意] ⑩児童の兄姉等との「監護相当関係の有無」「生計費負担の有無」がいずれも「有」の場合は、本請求書と併せて「監護相当・生計費の負担についての確認書」をご提出ください。 (⑩児童の兄姉等と⑪児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)		※算定対象に○印				
⑪ 児童	氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所 (別居の場合)	※児童との関係で、該当する場合に○印	※第3子以降の場合に○印 (月額30,000円)	※3歳未満の場合に○印 (月額15,000円)	※左記以外の場合に○印 (月額10,000円)	※手当月額	
									<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年後見人</li> <li>・父母指定者</li> <li>・同居父母</li> </ul>				円	
										<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年後見人</li> <li>・父母指定者</li> <li>・同居父母</li> </ul>				円
										<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年後見人</li> <li>・父母指定者</li> <li>・同居父母</li> </ul>				円
									<ul style="list-style-type: none"> <li>・未成年後見人</li> <li>・父母指定者</li> <li>・同居父母</li> </ul>				円	
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ある場合は      ウ. その他 ( ) ( ) 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所得の状況		分所得額						※合計金額			
					(請求者)      円 (配偶者)      円						円			

◎※印の欄は、記入しないでください。  
 ◎字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

住民となった日： 年 月 日      認定番号：