

児童手当 現況届(令和 年度)

恵庭市長 様

提出年月日	受付確認年月日
令和 . .	令和 . .

受給者および配偶者等は、支給要件審査で市による税情報の公簿等の確認に同意します。

受給者	フリガナ 氏名	住所		電話 ()									
	印	本年1月1日時点の住所 (上記と異なる場合に記入してください)											
認定番号	性別	男・女	生年月日	S・H . .	職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者	配偶者の有無	有・無	前年度の被用区分				
配偶者等	フリガナ 氏名	職業	ア.被用者 イ.公務員(勤務先:) ウ.被用者等でない者	住所	(受給者と異なる場合に記入してください)								
	生年月日	S・H . .	本年1月1日時点の住所										
児童	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	監護の有無	生計関係	児童との関係で、該当する場合に印	3歳未満の児童印	3歳以上小学校修了前の児童印	小学校修了後中学校修了前の児童印	
			平成・令和 . .	同・別			有・無	同一・維持	未成年後見人・父母指定者・同居父母				
			平成・令和 . .	同・別				有・無	同一・維持	未成年後見人・父母指定者・同居父母			
			平成・令和 . .	同・別				有・無	同一・維持	未成年後見人・父母指定者・同居父母			
			平成・令和 . .	同・別				有・無	同一・維持	未成年後見人・父母指定者・同居父母			
			平成・令和 . .	同・別				有・無	同一・維持	未成年後見人・父母指定者・同居父母			
加入している年金等の年金手帳、組合員証又は加入者証の種類		ア.厚生年金保険 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()	譲渡所得の有無	有・無	扶養親族等及び児童の数 人		判定					
前年度の年金種類		所得の状況		年分所得額 円		区分	手当月額						
審査除	年分所得の合計額 円		控除後の所得額 円		所得制限限度額 円		・児童手当	3歳未満分 円					
	雑損控除額 円		医療費控除額 円		小規模企業共済等掛金控除額 円			・特例給付	3歳以上小学校修了前分 円				
	障害者控除額 円		寡婦・寡夫・勤労学生控除額 円		児童手当法施行令第3条第1項による控除 80,000円		中学生分 円						
							計 円						

裏面の注意をよく読んでから太枠内を記入してください。 印の欄は、記入しないでください。
字は、楷書(かいしょ)ではっきり書いてください。