

○で囲んだ部分のみ記入してください。

当 認定請求書【申請書A】

記入例【申請書A】

提出年月日		令和 6.9.17																																													
①氏名	稲沢 太郎 (生計の中心者(所得の高い方)の氏名を記入)	②性別	男・女																																												
③生年月日	昭和 55.5.5	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	⑥住所	令和6年1月1日時点の住所 〇〇県△△市 (稲沢市の場合は空欄)																																												
⑦個人番号	1 7 3 8 1 7 3 8 1 7 3 8	⑧請求者の加入している 公的年金制度の種別	イ.厚生年金保険 ウ.その他 ※以下の共済組合の組合員で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 () 地方公務員共済																																												
⑨所得 の状況	令和 年分所得額	⑩氏名	稲沢 花子 (配偶者の氏名を記入)																																												
円		⑪生年月日	昭和 55.6.1																																												
円		⑫職業	ア.被用者 イ.公務員 (勤務先: ウ.被用者等でない者)																																												
		⑬住所	〇〇県△△市××番地(記載例は別居の場合)																																												
		⑭請求者の控除対象配 偶者または同一生計 配偶者の場合に○印	令和6年1月1日時点の住所 請求者と同じ場合でも記載してください (稲沢市の場合は空欄)																																												
<p>⑯児童の兄姉等 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過し、その後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)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> <th>生年月日</th> <th>監護相当</th> <th>生計費負担の有無</th> <th>同居・別居の別</th> <th>海外留学をしている場合の出国年月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稲沢 一郎</td> <td>子</td> <td>平成 16.11.30</td> <td>有・無</td> <td>有・無</td> <td>同・別</td> <td>和</td> </tr> </tbody> </table> <p>⑰に記載した児童の兄姉等がいる場合は記入してしてください。</p> <p>(必ず確認してください) 注意: 下記の3点に当てはまる方は「監護相当・生計費の負担についての確認書」の提出が必要です。記入の方法は裏面を参考にしてください。 1. ⑯に1人以上記入がある。 2. ⑯と⑰で記入した児童等の合計人数が3人以上である。 3. ⑯の「監護相当」と「生計費負担の有無」の項目がいずれも「有」である。</p>				氏名	続柄	生年月日	監護相当	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	稲沢 一郎	子	平成 16.11.30	有・無	有・無	同・別	和																														
氏名	続柄	生年月日	監護相当	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																																									
稲沢 一郎	子	平成 16.11.30	有・無	有・無	同・別	和																																									
<p>⑱児童</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>続柄</th> <th>生年月日</th> <th>監護の有無</th> <th>生計関係</th> <th>同居・別居の別</th> <th>海外留学をしている場合の出国年月</th> <th>住所 (別居の場合)</th> <th>※児童との関係 該当する場合に ○印</th> <th>※手当 月額</th> <th>※手当合計金額</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稲沢 丸子</td> <td>子</td> <td>平成 令和 18.11.1</td> <td>有・無</td> <td>同一 維持</td> <td>同・別</td> <td>令和 年 月</td> <td></td> <td>・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母</td> <td>万円</td> <td>円</td> </tr> <tr> <td>稲沢 次郎</td> <td>子</td> <td>平成 令和 20.5.1</td> <td>有・無</td> <td>同一 維持</td> <td>同・別</td> <td>令和 年 月</td> <td></td> <td>・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母</td> <td>万円</td> <td>令和 年 月</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母</td> <td>万円</td> <td>() 15日特例</td> </tr> </tbody> </table> <p>請求者が養育している18歳(高校生年代の方を含む)までの児童を全員記入してください。</p>				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 該当する場合に ○印	※手当 月額	※手当合計金額	稲沢 丸子	子	平成 令和 18.11.1	有・無	同一 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	円	稲沢 次郎	子	平成 令和 20.5.1	有・無	同一 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	令和 年 月									・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	() 15日特例
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 該当する場合に ○印	※手当 月額	※手当合計金額																																					
稲沢 丸子	子	平成 令和 18.11.1	有・無	同一 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	円																																					
稲沢 次郎	子	平成 令和 20.5.1	有・無	同一 維持	同・別	令和 年 月		・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	令和 年 月																																					
								・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	万円	() 15日特例																																					
<p>⑳支払希望金融機関</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>名称</th> <th>預金種別</th> <th>支店コード</th> <th>支店名</th> <th>口座番号</th> <th>口座名義(カナ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>稲沢</td> <td>普通 当座</td> <td>1 7 8</td> <td>稲府 営業部</td> <td>0 0 0 1 7 8 0</td> <td>イナザワ タロウ</td> </tr> </tbody> </table>				名称	預金種別	支店コード	支店名	口座番号	口座名義(カナ)	稲沢	普通 当座	1 7 8	稲府 営業部	0 0 0 1 7 8 0	イナザワ タロウ																																
名称	預金種別	支店コード	支店名	口座番号	口座名義(カナ)																																										
稲沢	普通 当座	1 7 8	稲府 営業部	0 0 0 1 7 8 0	イナザワ タロウ																																										

◎ 裏面の注意をよく読んでください。 ※印の欄は、記入しないでください。字は、楷書(かいしよ)ではっきり書いてください。

請求者名義の金融機関を記入してください。
※請求者以外の口座での受給はできません。

正 みの		3.転入	
必要書類等		※備考(窓口対応者は確認し、該当箇所にチェックをお願いします。)	
・マイナンバー	<input type="checkbox"/> 記載あり	・健康保険証	<input type="checkbox"/> 書類添付
・金融機関	<input type="checkbox"/> 書類添付	・上記以外の不足書類	()
・監護確認書の有無(⑯記入者のみ)	<input type="checkbox"/> 必要	<input type="checkbox"/> 不要	