

記入例

請求者は父母(児童の保護者)のうち、所得が高い人

あなたのことについて		あなたと、あなたの配偶者・同居している扶養義務者の所得について	
① (フリガナ) 氏名・性別 さんじょう ふくた (男) 三条 福太		② 生年月日 明治 大正 昭和 平成 令和 5 . 10 . 1	
③ 個人番号 6 6 6 6 5 5 5 5 4 4 4 4		④ 配偶者の有無 ある <input checked="" type="radio"/> ない <input type="radio"/>	
⑤ 住所 三条市旭町2丁目3番1号 TEL 0256 (34) 5408		⑥ 支払希望金融機関 ゆうちょ銀行 一二八支店 口座番号 1234567	
⑦ 職業又は勤務先名 三条市役所 TEL 0256 (34) 5511		⑧ 勤務先所在地 新潟県三条市旭町2丁目3番1号	
⑨ 支給対象障害児の氏名 (生年月日) さんじょう ふくみ 三条 福美 平成 31 年 1 月 1 日		⑩ 個人番号 9 9 9 9 8 8 8 8 7 7 7 7	
⑪ 請求者との続柄 (同居・別居の別) 長女 (同居・別居)		⑫ 父の氏名 三条 福太	
⑬ 母の氏名 三条 福子		⑭ 障害による年金の受給状況 支給されている } 種類 () 支給停止申請中 } 支給されていない } ()	
⑮ 身体障害者(療育)手帳の番号及び障害等級 療育 手帳 第 000 号 A級(※※判定年月R3・12)		⑯ 障害名 自閉スペクトラム障害	
⑰ 障害種別及び等級 外部・内部・知的障害 1級 精障・併合 2級		⑱ 再診断を要する時期 令和 年 月期 / 無期	
⑲ 支給開始年月 年 月		⑳ 対象障害児数 (1 級) 人 (2 級) 人	
㉑ 手当月額 月から 円		㉒ 支払期別金額 12月 円 4月 円 8月 円	
㉓ 証書番号 新特第 号		㉔ 添付書類 戸籍 イ 診断書・X線フィルム ロ 前住地の所得証明書 ハ 養育申立書・証明 ニ 別居監護申立書・証明 住民票 ホ 介護申立書 ヘ 特別児童扶養手当振込先口座申出書 ト その他()	
㉕ 備考		㉖ 審査 ①から⑯欄及びその他の記載事項 記入漏れ、誤字・脱字がないことの確認 確認者氏名 ⑰～⑳欄の記載事項 課税台帳の確認 確認者氏名 上記のとおり相違ありません。 令和 年 月 日 市町村長 印	

〔扶養義務者について〕
 請求者と同じ住所の父母、祖父母、兄弟姉妹、子等で、学生でない人を記入。
 ◇縁組みをしていない「配偶者の父母」は記入不要
 ◇世帯分離していても「同じ住所」なので記入する。

◎ 裏面の注意をよく読んでから記入してください。※、※※の欄は記入する必要がありません。字は楷書ではっきり書いて下さい。記名押印に代えて署名することができます。