

様式第1号

記入例

児童手当認定請求書 兼 子ども医療費助成制度 医療証交付申請書

児童手当法施行規則第1条の4
足立区子どもの医療費の助成に関する条例施行規則第7条

提出先) 足立区長

児童手当にチェックをつけてください。

提出年月日

令和〇〇年△△月××日

この申請書を記入した日

申請日は申請書が足立区親子支援課児童手当係に届いた日になります。

郵便の遅れ、未到着などの事故について、区は一切責任を負いかねます。あらかじめご了承ください。

次事業を申請します。児童手当 子ども医療費助成

認定等のための公簿等の確認、調査、必要書類の提出及び誤字・脱字などの軽微な訂正・補記については、区役所職員が行うことに同意します。また、区の事務執行に関し、必要に応じて区が所得を公簿により確認することに同意します。

フリガナ アダチ 〇〇オ

氏名 足立 〇男

住所 足立区 〇〇1-1-1

通知カード又は個人番号カードに記載されたマイナンバーを記入してください。

性 男

別 女

生年月日 昭和〇〇年△△月××日

電話 請求者 ××(××××)××××

配偶者等 ×××(××××)××××

配偶者の有無 有

個人番号 ××××××××××××××××

配偶者の有無 有

個人番号 △△△△△△△△△△△△△△△△

フリガナ アダチ 〇〇ミ

氏名 足立 〇美

請求者と別居の場合のみ記入してください。

住所 ※請求者と別居の場合のみ記入

生年月日 昭和〇〇年△△月××日

配偶者等 〇〇年△△月××日

請求者の1月1日の住所 (上欄と異なる場合に記入して下さい)

〇〇都道府県△△市区町村××1-1-1

配偶者等の1月1日の住所 (上欄と異なる場合に記入して下さい) □同左

〇〇都道府県△△市区町村××1-2-3

配偶者PF登録要・不点検

養育する22歳までの児童及びその兄弟等

フリガナ氏名・生年月日

続柄

性別

監護・監護相当

生計費負担

生計関係

同居別居

「別居」の場合の児童(子ども)の住所

海外留学をしている場合の留学開始年月

別居の場合の住所

留学:平成・令和 年 月から留学

別居の場合の住所

① 足立 〇郎

平成令和 〇年 〇月 〇日生

男

有

有

同一

同居

別居

②

③

以下の口にチェックを入れた場合、口座確認書類の写しの添付、支払希望口座情報の記入が不要になります。

「続柄」実子⇒子、孫⇒子の子

「監護・監護相当」有⇒お子さまを養育している 無⇒お子さまを養育していない

「生計費負担」有⇒子等の生計費を負担している 無⇒負担していない

「生計関係」同一⇒請求者の方の実子 維持⇒請求者の方の実子以外

「同居別居」別居の場合は右欄に住所を記入してください。

①もれなく記入しましたか？

②支払希望口座は「請求者」名義のものですか？通帳のコピー(表紙・見開き1ページ目)を同封しましたか？(公金受取口座を希望する場合は省略可)

③請求者の本人確認書類(健康保険証など)のコピーを同封しましたか？

公金受取口座での振込を希望する場合、左記の口にチェックを入れたください。チェックを入れた場合、下記の支払希望口座の記入は不要です。

金融機関名

支店名

口座種別

口座番号(7ケタ)

請求者の口座名義カタカナ

扶養親族等及び児童の数

支払希望口座 請求者名義

金融機関コード: 〇〇〇〇

銀行 信用金庫

支店コード: 〇〇〇

農協 信用組合

本店

支店

出張所

普通

×××××××

アダチ 〇〇オ

うち70歳以上の同一生計配偶者・老人扶養親族の合計数 人

請求者 加入公的年金

ア. 厚生年金保険

イ. 国民年金

ウ. その他()

※以下の共济組合の組合員である場合は括弧内に〇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

() 地方公務員等共済

請求者 職業

ア. 被用者

イ. 公務員

ウ. 上記以外(非被用者)

請求者 勤務先

〇〇学園

電話 ()

配偶者の職業

ア. 被用者

イ. 公務員(勤務先)

ウ. 上記以外(非被用者)

所得の状況

譲渡所得の有無

有・無

年分所得額 円

有・無

医療のみ

この欄は記入不要です

「支払希望口座」は必ず請求者名義の口座を記入してください。

配偶者やお子さまの口座は登録できません。

☆ゆうちょ銀行を指定する場合は通帳の中に記載されている振込用の「支店名」と「口座番号」を記入してください。

「請求者職業」

会社員など厚生年金に加入されている方

⇒ア.被用者

自営業など国民年金等加入了されている方(厚生年金以外)

⇒ウ.上記以外(非被用者)

公務員の方は職場に申請してください。

「配偶者等の職業」

ア. 被用者(厚生年金)

⇒公務員以外で厚生年金に加入している場合(公務員以外)

イ. 公務員

⇒公務員の場合、勤務先も記入

ウ. 上記以外(非被用者)

⇒配偶者が専業主婦、国民年金加入者の方