

児童手当・特例給付 現況届

新型コロナウイルス感染拡大防止のため返信用封筒で届出をお願いいたします。

記入例
受給者名と提出日を記入し、記載内容をご確認ください。

受給資格の為、所得額等を加茂市が確認することに同意します。

提出年月日	※受付確認年月日
令和 3 ・6 ・26	令和 . .

受給者	フリガナ氏名 法人名等	カモ イチロウ 加茂 一郎		性別	男	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒959-1392 電話 52-0080 加茂市幸町2丁目3番5号				
	生年月日	昭〇年〇月〇日	職業	<input type="radio"/> ア.被用者 <input type="radio"/> イ.公務員 <input type="radio"/> ウ.被用者等でない者	配偶者の有無		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 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	フリガナ氏名	カモ ハナコ 加茂 花子		職業	<input type="radio"/> ア.被用者 <input type="radio"/> イ.公務員 <input type="radio"/> ウ.被用者等でない者	住所 受給者と異なる場合	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				
	チェック欄		児童の監護者(配偶者を含む)の所得確認に同意します。 <input checked="" type="checkbox"/>		児童の監護者(配偶者を含む)の所得確認に同意します。 <input checked="" type="checkbox"/>						
児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をして	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に〇印	※歳未満の児童〇印	※歳以上小学校修了前の児童〇印	※小学校修了後中学校修了前の児童〇印
	加茂 太郎	子	平〇・〇・〇※	同・別		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持				
	加茂 さくら	子	平〇・〇・〇	同・別		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持				
	加茂 次郎	子	平〇・〇・〇	<input type="radio"/> 同 <input type="radio"/> 別		<input type="radio"/> 有 <input type="radio"/> 無	<input type="radio"/> 同一 <input type="radio"/> 維持				
加入している公的年金制度の種類	ア.厚生年金保険 ※以下の共済組合の種別は括弧内に〇を記入し、() 私立学校教職員共済		国民年金	譲渡所得の有無	有・無	有・無	※印の子に児童手当は支給されませんが、18歳までの子の年齢の高い順に第1子と数えます。		受給者が児童を養育し生計費の大半を支出しているかどうか		
※審査	令和2年分所得の合計額	雑損控除額	医療費控除額	小規模企業共済等掛金控除額	障害者控除額 人・特障	寡婦・寡夫・勤労学生控除額	児童手当法施行令第5条第1項による控除		同一…児童が受給者の子である状態維持…養子縁組等していないが、その子どもの生計を維持している場合		
	〇〇〇円	〇〇〇円	〇〇〇円	円	円	〇〇〇円	80,000円				

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

◎ 変更箇所については、赤字等で訂正してください。

〇〇銀行△△支店 口座番号□□□□□□□□

振込口座を確認