

(宛先)板橋区長

児童手当 特例 給付 認定 額改 請求書  
子ども医療証交付申請書

子ども医療証の交付申請を希望される方は、  
2枚目の「加入健康保険」欄もご記入ください。

10

以下のとおり、請求・申請します。

請求者・配偶者は受給資格の有無・所得状況・年金情報及びその他必要な情報について、児童手当の受給資格を喪失するまでの間、

公簿等で確認(電子計算機の利用を含む)することに同意します。

日中連絡のつく連絡先をご記入ください

記入年月日	令和 ○ 年 5 月 2 日	
請求者 (保護者)	氏名 (フリガナ) イタバシ イタオ <b>板橋 板男</b>	生年月日 昭和 ○○年 6 日 平成 ○○年 6 日
	住所 板橋区 <b>板橋2-66-1</b>	性別 (男) 女性 ( ) 配偶者 (有) 無 ( ) 1月1日時点の住民登録地 ※申請日が1月~4月は昨年、5月~12月は今年の1月1日時点の住民登録地を記入。 都道 区市 府県 町村
加入年金	01 (厚生)年金 02 国民年金 03 未加入 ※01のうち、以下の共済組合の組合員である場合は☑をしてください。 <input type="checkbox"/> 私立学校教職員共済 <input checked="" type="checkbox"/> 国家公務員等共済 <input type="checkbox"/> 地方公務員等共済	
加入年金が国家・地方公務員等共済の方は勤務先を記入 → 勤務先: ○○○○大学 連絡先: 03-0123-4567		
配偶者	氏名 (フリガナ) イタバシ ハシコ <b>板橋 橋子</b>	配偶者職業(公務員は勤務先等を記入) (公務員) → 勤務先: ○○市役所 その他 連絡先: 03-1234-5678
	昭和 (平成) ○○年 12月 27日生 (男・女)	配偶者の1月1日時点の住民登録地 都道 △△ 区市 △△ 府県 (その他) 町村
児童	氏名 (フリガナ) イタバシ イタスケ <b>板橋 板介</b>	続柄 同居・別居 (同居) 別居 ( ) 昭和 (平成) ○○年 4月 25日生 (男・女)
	氏名 (フリガナ) イタバシ ハシミ <b>板橋 橋美</b>	続柄 同居・別居 (同居) 別居 ( ) 平成 (令和) ○年 4月 20日生 (男・女)
	氏名 (フリガナ) _____ _____	続柄 同居・別居 同居 ( ) 別居 ( ) 平成・令和 年 月 日生 (男・女)
	氏名 (フリガナ) _____ _____	続柄 同居・別居 同居 ( ) 別居 ( ) 令和 年 月 日生 (男・女)

手当振込先	金融機関コード 1 2 3 4 <b>板橋</b> 銀行 信用金庫 信用組合	店番号 1 2 3 区役所 支店 出張所	手当請求者 口座名義 (カナ) イタバシ イタオ
	預金種別 (普) 当 口座番号 1 2 3 4 5 6 7		

額改定 (事由発生) 平成・令和 ○年 4月 20日	(額改定理由) ア 支給要件児童が増えたため。 イ その他 ( )	決定区分 認定 [ 児手・特例 ]・却下・取下 支給決定 令和 年 月 ~ (月額) , 000 円	入力
	欄 払	令和 年 月 令和 年度所得 [ 扶 人 ] , 000 円 円 (課台・情連)	照合

## 記入例

★各制度の内容や申請方法について、必ずそれぞれのご案内をご確認のうえ、お申し込みください。