

担当	係長	課長

制度改正用
(令和6年10月分以降)

記入例

武蔵村山市長
下記のとおり
す。受給資格
ことを承諾し
類等を提出し
ます。

提出年月日	*受付確認年月日
R6・8・1	

請求者	フリガナ	ムラヤマ タロウ	性別	男	生年月日	昭和・平成 50年1月2日	職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者	配偶者の有無	有
	氏名	村山 太郎	電話番号	080-1234-5678	自宅	042-565-1111	公金受取口座への振込を希望します。			
	個人番号	012345678910	住所	武蔵村山市 本町1-1-1	支金 金融 希機 望関	<input type="checkbox"/>	1 普通 2 当座	武蔵 銀行 農協 村山 支店 信金・信組	支店コード(3ケタ)	000
	1月1日時点の住所	同上	口座番号	0123456	口座名義(カナ)	ムラヤマ タロウ				

配偶者	フリガナ	ムラヤマ ハナコ	生年月日	昭和・平成 44年3月4日	請求者が、配偶者・児童と別居している場合は、記入してください。	別居している配偶者・児童の住所	東京都新宿区西新宿2-8-1
	氏名	村山 花子	電話番号	090-8765-4321	世帯主名	村山 花子	電話 090-8765-432
	個人番号	109876543210	職業	ア.被用者 イ.公務員 ウ.被用者等でない者	*公務員の場合は勤務先を記入	1月1日時点の住所	同上

兄弟等の 児童等 (大学生等の 児童を記入)	氏名	続柄	生年月日	同居・別居 の別	海外留学の 出国年月	監護相当 の有無	生計費負 担の有無	【注意】 「監護相当の有無」及び「生計費 負担の有無」がいずれも「有」の 場合は、本請求書と併せて「監護 相当・生計費の負担についての 確認書」を御提出ください。 (「兄弟等の」と「児童」の合	*算定対象の 場合に○印
	村山 一郎 子	H16・5・6	同 別			有 無	有 無		

児童 (高校生までの 児童を記入)	氏名	続柄	生年月日	同居・別居 の別	海外留学の 出国年月	加入健康保険被保険者	監護の有無	生計 関係	*該当する場 合に○印	*3歳未満	*3歳以上	*第3子以降
	村山 二郎 子	H19・7・8	同 別			父・母・その他	有 無	同一 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
村山 三郎 子	H26・9・10	同 別			父・母・その他	有 無	同一 維持	未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母				

「監護」とは・・・
請求者が児童の生活について必要とされる監督、保護を
行っていることをいいます。
「無」の場合は対象児童になりません。

「生計関係」とは・・・
児童が請求者自身の子であり、生計を一としている場合
は「同一」となります。

児童が請求者自身の子では
ないが、生計を共にしている
場合は「維持」となります。

加入している公的年金制度の種類	ア.厚生年金保険 イ.国民年金 ロ.国民年金基金 ハ.共済組合 ニ.共済組合 ヘ.共済組合 ホ.共済組合 ヘ.共済組合 ト.共済組合	(請求者)
	※アに該当するかで、右記の 共済組合の組合員である場合 は、()内に○を記入してくだ さい。	(配偶者)

認定・却下	年 月 日	支給開始月	年 月	認定番号
-------	-------	-------	-----	------

区市町村より転入。 月分まで支給。【 通知・電話 】で確認済

◎太線の枠内を記入してください。 転出予定日 和 年 月 日

【備考欄】 公簿等による確認内容(所得・保険証・口座)	特別給付	第3子以降分	円
	合計		円