様式第二号を次のように改める。

様式第2号（第1条の4関係）　（表面）

児童手当・特例給付　認定請求書

殿

提出年月日	※受付確認年月日
令和　・　・	令和　・　・

請求者

①（ふりがな） 氏名 （法人名等）		②性別	男・女	③生年月日	明治・大正 昭和・平成　・　・
⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒　－		電話　（　）		
１月１日時点の住所（１～５月分は前年、６～１２月分は本年）	（上欄と異なる場合に記入してください）				

④職業	⑤配偶者の有無	⑦個人番号
ア．被用者 イ．公務員 ウ．被用者等でない者	有・無	

⑧支払希望金融機関	名称	支店名	口座番号	口座名義
銀行 金庫 信組 農協 漁協	支店コード（３ケタ）			

配偶者等

⑨（ふりがな） 氏名		⑪住所 （⑥と異なる場合）	
⑩職業	ア．被用者 イ．公務員 （勤務先：　） ウ．被用者等でない者	⑫個人番号	
		１月１日時点の住所（１～５月分は前年、６～１２月分は本年）	（上欄と異なる場合に記入してください）

⑬児童

氏名	続柄	生年月日	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所	監護の有無	生計関係	※児童との関係で、該当する場合に○印	※3歳未満の児童○印	※3歳以上小学校修了前の児童○印	※小学校修了後中学校修了前の児童○印
		平成 令和　・　・	同・別	平成 令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 令和　・　・	同・別	平成 令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 令和　・　・	同・別	平成 令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			
		平成 令和　・　・	同・別	平成 令和　年　月		有・無	同一・維持	・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母			

⑭請求者の加入している公的年金制度の種別	⑮請求者の扶養親族等及び児童の数	認定・却下	認定・却下年月日	支給開始年月	区分	手当月額
ア．厚生年金保険　イ．国民年金 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に○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 ウ．その他（　）	人 （うち70歳以上の同一生計配偶者及び老人扶養親族の合計数　人）		令和　・　・	令和　・	・児童手当 ・特例給付	3歳未満分　円 3歳以上小学校修了前分　円 中学生分　円 計　円

⑯所得の状況	控除後の所得額	所得制限限度額
令和　年分所得額 （請求者）　円 （配偶者）　円	円	円

※審査	令和　年分所得の合計額	うち児童手当法施行令第３条第１項による控除		控除					
		給与所得/公的年金等所得を有する場合の控除額（上限100,000円）	（一律控除額）	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 障害人・特障人	寡婦・ひとり親・勤労学生控除額
請求者	円	円	80,000円	円	円	円	円	円
配偶者	円	円	80,000円	円	円	円	円	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（かいしょ）ではっきり書いてください。