

令和 8年度 児童手当 現況届

刈谷市長 殿 ◎ 所得審査のために受給者および配偶者の所得を公簿により確認することに同意します。										提出年月日 . . .	※受付確認年月日 . . .			
受給者	(フリガナ)			職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者			住所		電話				
	氏名 (法人名等)							(法人の主たる事務所の所在地)						
配偶者等	(フリガナ)			職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤続:) ウ. 被用者等でない者			住所		電話				
	氏名							(左欄と異なる場合に記入してください)						
性別		男・女		生年月日		配偶者		有・無		本年1月1日時点の住所				
児童の兄姉等 大学生年代の子 (18歳に達する日以後の最初の3月31日を経過した後22歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者)		氏名	続柄	生年月日	監護相当の有無	生計費負担の有無	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	[注意] 児童の兄姉等との「監護相当関係の有無」「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」をご提出ください。 (児童の兄姉等と児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)			算定対象に ○印		
児童		氏名	続柄	生年月日	監護の有無	生計関係	同居・別居の別	海外留学をしている場合の出国年月	住所 (別居の場合)	※児童との関係で、該当する場合に○印	第3子以降の場合に○印	3歳未満の場合に○印	左記以外の場合に○印	手当月額
					有・無	同一維持	同・別			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
					有・無	同一維持	同・別			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
					有・無	同一維持	同・別			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
					有・無	同一維持	同・別			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
					有・無	同一維持	同・別			・未成年後見人 ・父母指定者 ・同居父母	(月額30,000円)	(月額15,000円)	(月額10,000円)	円
請求者の加入している 公的年金制度の種別		ア. 厚生年金保険 イ. 国民年金 ウ. その他 () ※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			所得の状況		令和 7年分所得額		円		円		合計金額	
													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。