

ア 被用者（会社員等）
イ 公務員（※勤務先で申請）
ウ 非被用者（国民健康保険加入者）

児童手当 現況届

提出年月日

令和 〇・〇・〇

記入例

受給者	①（ふりがな） 氏名（法人名等）	もおか たろう 真岡 太郎		②性別	男・女	⑥住所 （法人の主たる事務所の所在地）	〒 321 - 4395 真岡市 荒町〇—〇—〇						
	③生年月日	昭和 〇・〇・〇 平成	④職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	⑤配偶者	有・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） 宇都宮市 〇—〇—〇					
配偶者等	⑦（ふりがな） 氏名	もおか はなこ 真岡 花子		⑨住所 （⑥と異なる場合）	離婚が成立している場合は「無」に〇をつけてください。								
	⑧職業	ア. 被用者 イ. 公務員（勤務先： ） ウ. 被用者等でない者		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）								
⑩ 児童の兄姉等 （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] ⑩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。 （⑩児童の兄姉等と⑪児童の合計人数が3人以上の場合に限る。）					
	真岡 一子	子	平成 〇・〇・〇	有・無	有・無	同・別	令和 年 月						
⑪ 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、該当する場合に〇印	第3子以降の場合に〇印 （月額30,000円）	3歳未満の場合に〇印 （月額15,000円）	左記以外の場合に〇印 （月額10,000円）	手当月額
	真岡 春男	子	平成 〇・〇・〇 令和	有・無	同一・維持	同・別	令和 年 月	宇都宮市〇〇〇〇	・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
	真岡 夏美	子	平成 〇・〇・〇 令和	有・無	同一・維持	同・別	令和 年 月	宇都宮市〇〇〇〇	・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	令和 年 月		・未成年後見人 ・同居父母	（月額30,000円）	（月額15,000円）	（月額10,000円）	円
⑫ 受給者の加入している 公的年金制度の種類	ア. 厚生年金保険 ※以下の共済組合の組合員である場合は括弧内に〇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 イ. 国民年金 ウ. その他（ ）		加入している年金種別に〇をつけてください。		★訂正がある場合は赤字で訂正してください。 添付書類が必要な方には別途同封しています。 現況届とあわせて6月中に提出してください。								