

**記載例**

ア 被用者：社会保険の健康保険証に入っている方  
 ウ 被用者等でない者：社会保険の扶養に入っている方、国民健康保険に入っている方

請求者	フリガナ 氏名 (法人名等)	もおか たろう		性別	男	生年月日	昭和〇年〇月〇日		職業	ア. 被用者 イ. 公務員 ウ. 被用者等でない者	提出年月日	令和〇.〇.〇		※受付確認年月日	4 記入不要		
	住所 (法人の主たる事務所の所在地)	〒321-4395 荒町5191番地		電話 (0285) 83-8131		配偶者の有無	有 無		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3							
	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)		支払希望金融機関	金融機関名		支店コード	支店名		口座番号		口座名義人(カナ)					
配偶者等	フリガナ 氏名	もおか はなこ		住所 (請求者と異なる場合)													
	職業	ア. 被用者 イ. 公務員 (勤務先: )		ウ. 被用者等でない者		個人番号	1 2 3 4 5 6 7 8 9 1 2 3		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)						
児童	氏名	続柄	生年月日	同居・別の別	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、該当する場合に〇印		※3歳未満の児童〇印		※3歳以上小学校修了前の児童〇印		※小学校修了後中学校修了前の児童〇印	
	真岡 いちご	子	R3.4.1	同	年月	荒町5191番地		有 無	同一維持	未 ・父 ・同 未 ・父 ・同 未 ・父 ・同 未 ・父 ・同							
				同・別	年月			有・無	同一								
<p>「監護の有無」・・・「監護」とは児童の面倒をみているかどうかというような意味です。                  面倒を見ていれば「有」に丸。見ていなければ「無」に丸。                  「生計関係」・・・受給者となる方が児童の父母である場合「同一」に丸。それ以外は「維持」に丸。</p>										記入不要							
加入している公的年金制度の種別		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 ( )		扶養親(うち)		所得		円		円		円		円	
※審査										記入不要							

◎ ※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。