

新規 転入 額改定	記号	証書番号	校番
	群児扶 群児		

認定請求書
 児童扶養手当 転入届
 額改定(増額)請求書

町村受付年月日	受付番号
令和 年 月 日	号
町村提出年月日	発送番号
令和 年 月 日	号
県受付欄 第	号

あなたのことについて	あなたの氏名(カタカナで記入し、濁点も1マスに記入し、姓と名の間を1マス空ける)		性別	生年	月	日	配偶者の有無	ある・ない
			男・女	昭			国籍(日本以外の場合)	
	あなたの氏名(漢字で記入)		障害の有無	ある・ない	手帳の交付	ある・ない	種類等級番号	身体・療育・精神
	姓 名		個人番号					
	現	〒			新規申請:1月1日の住所(1~9月迄の申請は前年1月1日、10~12月迄の申請は当年1月1日) 転入届:前住所			
	住	TEL () -						
	所	名称		前夫・前妻の現在の状況(離婚の場合) ・市町村在住 ・行方不明 ・住民票上(同居・世帯分離)				
	務	所在地						
	先	就業形態 常勤・パート・派遣・その他() TEL() -						
	住所要件 有		公簿住所	養育費の取決め 有 ない				
公的年金受給状況	1 受けている・受けることができる(子加算 有・無) 2 支給停止 3 申請中 4 受けることができない		年金名(基礎年金番号・年金コード)()円	児童の父または母の死亡による遺族補償の受給状況	1 受けている・受けることができる 2 支給停止 3 申請中 4 受けることができない()円			
支払希望	金融機関名	本・支店名	口座番号	口座名義人(口座名義が受給資格者氏名と異なる場合記入)				

公金受取口座を利用します

所得について (認定請求の場合)	0 × 年分の所得	1から9月までの申請は前々年の所得を、10から12月までの申請は前年の所得を記入		扶養親族控除		本人に関する控除		申告有無
	氏名・個人番号等	扶養親族	所得額 円	特定	加算	控除	所得控除	
	請求者	母又は父に対する養育費所得の8割相当額	該当児童に対する養育費所得の8割相当額	16歳	18歳	老人	障害者	特種
	配偶者氏名()							その他の控除額合計(雑損・医療費・小規模・配特等の合計) 円
	個人番号()							
	扶養義務者氏名・続柄()							
	個人番号()							
	所得については、 <input type="checkbox"/> 課税台帳・ <input type="checkbox"/> 情報連携 で確認済。 (所得に給与又は年金所得のある者 <input type="checkbox"/> 請求者 <input type="checkbox"/> 配偶者(該当者にレ) <input type="checkbox"/> 扶養義務者)		控除の種類: 障害者-A 特別障害者-B 寡婦-D 勤労学生-E ひとり親-F ※請求者が母又は父の場合 D、Fは控除しない ※申告有欄には、該当者がいる場合は、1を記入して下さい。					

関係書類を添えて次のとおり請求(届け出)します。

群馬県知事 様

令和 年 月 日

氏 名

児童及び児童の父母との状況について	(ふりがな) 児童の氏名						
	生年月日		平成 令和	年 月 日	平成 令和	年 月 日	
	個人番号						
	請求者との続柄・同居別居の別		続柄	同居 別居	続柄	同居 別居	
	支給要件該当年月日		平成 令和	年 月 日	平成 令和	年 月 日	
	障害の状態の有無		ある・ない		ある・ない		
	父母の状況 (該当するものに○)		イ 離婚 ニ 生死不明 ヘ 保護命令 チ 未婚	ロ 死亡 ホ 遺棄 ト 拘禁 リ その他	ハ 障害 ニ 生死不明 ホ 遺棄 ト 拘禁 リ その他	イ 離婚 ニ 生死不明 ヘ 保護命令 チ 未婚	ロ 死亡 ホ 遺棄 ト 拘禁 リ その他
	父	氏名					
		生年月日					
		現在、父又は母が死亡・生死不明・拘禁のときは、その事由と該当年月日	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	
母	氏名						
	生年月日						
	現在、父又は母が死亡・生死不明・拘禁のときは、その事由と該当年月日	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和	死亡・生死不明・拘禁 平成 令和		
児童が父若しくは母の死亡により受けることができる公的年金・遺族補償の受給状況又は児童が加算の対象となっている父若しくは母の公的年金の受給状況		1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 3 受けることができない 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円	1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 3 受けることができない 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円	1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 3 受けることができない 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円			
あなたが障害基礎年金等を受けることができるとき	あなたが受けることができる公的年金(児童を有する者に係る加算に係る部分に限る。)の受給状況	1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円	1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円	1 受けている・受けることができる } 種類 2 支給停止 () 基礎年金番号・年金コード () 年額 () 円			
障害又は母に あたるとき	手帳の種類・番号・等級	身障・精神・療育手帳 番号	身障・精神・療育手帳 番号	身障・精神・療育手帳 番号			
	公的年金の種類・障害等級 基礎年金番号・コード						
	父又は母の職業・勤務先						

※ 審査	請求(転入)年月日	年 月 日	※ 添付 書類	イ 戸籍(支給要件の確認できるもの)	ロ 住民票(世帯分離も含む)
	公的年金照合	有 種類() 無		ハ 前住所地所得証明書	ニ 生計維持に関する調書
				ヘ 養育費等に関する申告書	ト 通帳の写し
				リ 事実婚の解消に関する調書及び申立書	チ 未婚の母子の調書
				ル 別居監護申立書	ヌ 住民票の異動が遅れた調書
					ワ その他()

備考欄(離婚の場合、婚姻日、住民票異動日、実際の別居日を記載してください(別紙可))

上記のとおり相違ありません。

令和 年 月 日

町村長

印