

記入例

(表面)

当 認定請求書

住所を記載してください。 土浦市外に住民票がある方は、 住所地での申請となりますのでご注意ください。		会社の保険証をお持ちの場合……ア 公務員の場合……イ 国民健康保険の場合……ウ に○をつけてください。		提出年月日 令和 . . .		※受付確認年月日 令和 . . .							
①(ふりがな) つちうら たろう	②氏名 (法人名等) 土浦 太郎	③生年月日 昭和・平成 58. 1. 14	④性別 男・女 男	⑤配偶者 有・無 有	⑥住所 (法人の主たる) 〒300-8686 土浦市大和町9番1号	⑦1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年) 茨城県水戸市笠原町〇〇番地〇	⑧1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年) 東京都〇〇区△△-□□						
受給者(請求者)の個人番号(マイナンバー)を記入してください。		⑨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 ()		⑩所得の 状況 (請求者) 令和 . . . 年分所得額 円		⑪所得の 状況 (配偶者) 令和 . . . 年分所得額 円							
⑩(ふりがな) つちうら はなこ	⑪氏名 土浦 華子	⑫生年月日 昭和・平成 59. 6. 21	⑬性別 男・女 女	⑭配偶者 有・無 有	⑮住所 (⑯と異なる場合) 〒 . . .	⑯1月1日時点の住所 (1~5月分は前年、 6~12月分は本年) 東京都〇〇区△△-□□	⑰個人 番号 1 1 1 1 2 2 2 2 3 3 3 3						
⑱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] ⑱「監護相当の有無」及び「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。 (⑱児童の兄姉等と⑲児童の合計人数が3人以上の場合に限る。)				
	土浦 隼人	子	平成 . . .	有・無	有・無	同 別	令和 年 月						
	土浦 杏	子	平成 . . .	有・無	有・無	同 別	令和 年 月						
⑲ 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 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
	土浦 亮	子	平成 令和	有・無	同一 維持	同 別	令和 年 月		・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
	土浦 若葉	子	平成 令和	有・無	同一 維持	同 別	令和 年 月		・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
			平成 令和	有・無	同一 維持	同 別	令和 年 月		・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
			平成 令和	有・無	同一 維持	同 別	令和 年 月		・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
⑳支払希望 金融機関	名称 〇〇 銀行 金庫 信託 農協 油協	預金種別 普通 当座	支店コード 1 1 1	支店名 土浦支店	口座番号 1 1 1 1 1 1 1	口座名義 ツチウラ タロウ	※合計月額 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(かいしよ)ではっきり書いてください。