

# 児童育成手当認定請求書

宛先 練馬区長 受給期間中、練馬区長が資格の審査のために所得および身体障害者手帳・愛の手帳の状況を確認することに同意します。  
また、情報提供ネットワークシステムを使用して、他自治体へ情報照会し、事務手続きが行われることに同意し、認定請求します。

受給者番号					
-------	--	--	--	--	--

申請日	令和 年 月 日				※太線の中を記入してください。										
請求者	フリガナ					現住所 〒 — 練馬区									
	氏名					TEL — —									
	生年月日	昭・平 年 月 日				令和 年 1月 1日現在の住所 <input checked="" type="checkbox"/> 練馬区内 <input type="checkbox"/> 練馬区外 (区内の場合は記入不要)									
	性別	男	・	女	児童との続柄	(令和 年 月 日転入)									
	個人番号					会社名 TEL — —									

受付日	親外	
子外	住要	
別監	養育者	
再転入	前居住地	有・無

配偶者の有無	無	・	有	※有の場合のみ、配偶者本人が自署してください。											
配偶者	フリガナ					現住所 請求者と <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(同居の場合は記入不要)									
	氏名														
	生年月日	昭・平 年 月 日				令和 年 1月 1日現在の住所 請求者と <input checked="" type="checkbox"/> 同居 <input type="checkbox"/> 別居(同居の場合は記入不要)									
	個人番号														

児童扶養手当
同時申請 申請無し 申請済 児扶転入
申請事由発生日 5
受給者
団体内統合宛名 配偶者
宛名番号
請求者
1
2
3
4
備考

児童欄	フリガナ		生年月日		個人番号				続柄	同居・別居	扶養の有無	審査
	氏名										(有)・無	育成・障害
	1		平成 令和 年 月 日								(有)・無	育成・障害
	2		平成 令和 年 月 日								(有)・無	育成・障害
	3		平成 令和 年 月 日								(有)・無	育成・障害
4		平成 令和 年 月 日								(有)・無	育成・障害	

振込先口座	請求者の普通口座のみ				所得	16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の有無				有一返別途申立書が必要です 無			
	金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協	支店	出張所									
	店番号				【 父母 成 の 手 當 】	イ. 離婚	ヘ. 拘禁	【 障 害 の 手 當 】	氏 名  障 害 名				
	口座番号					ロ. 死亡	ト. 未婚						
	口座名義	カタカナで請求者のお名前をご記入ください				ハ. 障害	チ. 保護命令						
				ニ. 生死不明		リ. その他							
				ホ. 遺棄		障害種別	1 身体障害者手帳( 級) 2 愛の手帳 ( 度) 3 特別認定 ( 身体・知的 ) 4 診断書( 身体・知的 )						

16~18歳扶養( )	入力	確認

総所得金額	控除金額：雑損控除( ) 医療費控除( ) 小規模共済控除( )				所得連携	内訳	認定・却下	
特控前譲渡・( )	配偶者特別控除( ) 扶養人数：配偶者(控配一般・控配老人) 0~15歳扶養( ) 老人扶養( ) その他扶養( ) 特定扶養( ) 特別障害扶養( ) 普通障害扶養( ) 16~18歳扶養( ) 本人該当：特別障害者・普通障害者・寡婦・勤労学生・老年者・ひとり親							
控除合計：【 + 80,000 = 円】					有・無	13,500円 × 人	人 , 00円	
扶養人數合計：【 人】						15,500円 × 人		

# 児童育成手当認定請求書

宛先 練馬区長 受給期間中、練馬区長が資格の審査のために所得および身体障害者手帳・愛の手帳の状況を確認するため、申請書類と一緒に提出して下さい。

※申請日が1月～4月の場合 昨年の1月1日現在の住所地

申請日が5月～12月の場合 今年の1月1日現在の住所地

また、情報提供ネットワークシステムを使用して、他自治体へ情報照会し、事務手続きを行います。

申請日	令和 7 年 4 月 1 日			※太線の中を記入してください。※記入欄に記入して下さい。											
請求者	フリガナ	ネリマ アヤ			住所	現住所 〒 176 - 8501 練馬区 豊玉北6-12-1 TEL 03 - 2222 - 3333									
	氏名	練馬 綾													
	生年月日	昭・平 60 年 5 月 9 日													
	性別	男	女	児童との続柄		母									
	個人番号	1   2   3   4   5   6   7   8   9   0   1   2	会社名	東京都世田谷区世田谷4丁目21番27号 (令和 7 年 4 月 1 日転入) 練馬百貨店 TEL 03 - 1111 - 2222											

配偶者	配偶者の有無	無	有	※有の場合のみ、配偶者本人が自署してください。											
	フリガナ				住所	現住所 請求者と 同居 · 別居(同居の場合は記入不要) ※申請日が1月～4月の場合 昨年の1月1日現在の住所地 申請日が5月～12月の場合 今年の1月1日現在の住所地									
	氏名														
	生年月日	昭・平 年 月 日													
	個人番号														

児童欄	フリガナ		生年月日		個人番号				続柄	同居・別居	扶養の有無	審査
	1	ネリマ ソラ	平成		2   2   2   2   3   3   3   3   4   4   4   4	長男	同・別	(有)・無	育成 障害			
	2	ネリマ カイ	平成		5   5   5   5   6   6   6   6   7   7   7   7	次男	同・別	(有)・無	育成 障害			
	3		平成							同・別	(有)・無	育成 障害
	4		平成							同・別	(有)・無	育成 障害

振込先口座	請求者の普通口座のみ				所得	16歳以上19歳未満の控除対象扶養親族の有無				有一送別途申立書が必要です			
	金融機関	銀行	支店	駅前		出張所					(無)		
	大泉												
	店番号					1   2   3							
	口座番号	4   5   6   7   8   9   0											
カタカナで請求者のお名前をご記入ください													
口座名義	ネリマ		アヤ										

総所得金額		控除金額：雑損控除（ ） 医療費控除（ ） 小規模共済控除（ ） 配偶者特別控除（ ）								所得連携	内訳	認定・却下
特控前譲渡・（ ）		扶養人数：配偶者（控配一般・控配老人） 0～15歳扶養（ ） 老人扶養（ ） その他扶養（ ） 特定扶養（ ） 特別障害扶養（ ） 普通障害扶養（ ） 16～18歳扶養（ ） 本人該当：特別障害者・普通障害者・寡婦・勤労学生・老年者・ひとり親										
		控除合計：【 】 + 80,000 = 円】 扶養人數合計：【 人 】								有・無	13,500円 × 人	人 , 00円
											15,500円 × 人	

受給者番号 2 | 0 | 4 | 1 | | | |

受付日	親外
子外	
住要	
別監	
養育者	
再転入	
前居住地	有・無

扶養手当	申請済	児扶転入
申請事由発生日	5	
受給者		
団体内統合宛名	配偶者	
宛名番号		
請求者		
1		
2		
3		
4		
備考		

16～18歳扶養（ ）	審査（公簿確認）	入力	確認
支給開始年月	令和 年 月		