

児 童 手 当 認 定 請 求 書

（届出先）多賀城市長
次のとおり請求します。

請求理由 1 出生 2 市外転入 ③ その他（ 制度改正 ） 記入日 令和 6 年 8 月 8 日
※下記の請求者及び配偶者にかかわる項目は、必ず請求者本人及び配偶者本人が【誓約・同意事項】（1）（2）に同意した上で記入してください。

請 求 者	フリガナ	ｶﾞｼｮｳ ﾀﾛｳ										性別	生年月日									
	氏 名	多賀城 太郎										男	昭和 53 年 1 月 21 日 平成									
	※未成年後見人が法人の場合、法人名及び代表者氏名																					
	住 所	多賀城市 中央 2 丁目 1 番 1 号										個人番号	1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1									
	1月1日住民登録していた住所 （1月～5月申請の場合は前年 6月～12月申請の場合は本年）		宮城県仙台市宮城野区〇〇1丁目1-1																			
	職 業	会社員 自営業 公務員 無職 その他（ ）			配偶者	有・無		配偶者を 扶養	有・無		電話番号	090-0000-0000										
	加入年金 等の種類	(1) 厚生年金保険 (2) 国民年金(3号被保険者含む) (3) その他（ ） ※次の共済組合の組合員の場合は、（ ）に○を記入してください。 () 私立学校教職員共済 () 地方公務員共済 () 国家公務員共済 () その他																				
振込希望 金融機関	多賀城 銀行	金融機関 コード	0 0 0 0			普通	口座番号				口座名義											
	中央 支店	支店コード	1 2 3			当座	0 1 2 3 4 5 6				ｶﾞｼｮｳ ﾀﾛｳ											

配 偶 者	フリガナ	ｶﾞｼｮｳ ｴﾅｺ										性別	生年月日									
	氏 名	多賀城 花子										女	昭和 58 年 8 月 21 日 平成									
	※未成年後見人が法人の場合、法人名及び代表者氏名																					
	住 所	(請求者と異なる場合)										個人番号	2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2									
1月1日住民登録していた住所 （1月～5月申請の場合は前年 6月～12月申請の場合は本年）		(請求者と異なる場合)																				
職 業	会社員 自営業 公務員 無職 その他（ ）			勤務先等	(公務員の場合) 電話番号 - -																	

児 童 等	平成14年4月2日以降に生まれた 受給者が養育（監護）している児童等			続柄	生年月日		居住	監護の 有無	生計（いずれかに○） 児童 児童の兄姉等	
	フリガナ	ｶﾞｼｮｳ ｱﾔﾒ		子	平成 令和 18 年 4 月 19 日		同居 別居	有 無	同一 維持	生計費負担 有・無
	氏 名	多賀城 あやめ								
	フリガナ	ｶﾞｼｮｳ ｺｼﾞﾛｳ		子	平成 令和 20 年 12 月 19 日		同居 別居	有 無	同一 維持	生計費負担 有・無
	氏 名	多賀城 小次郎								
	フリガナ	ｶﾞｼｮｳ ｻｸﾗ		子	平成 令和 16 年 5 月 15 日		同居 別居	有 無	同一 維持	生計費負担 有・無
氏 名	多賀城 さくら									
フリガナ				平成・令和 年 月 日		同居 別居	有 無	同一 維持	生計費負担 有・無	
氏 名										

【誓約・同意事項】
（1）児童手当の支給要件を審査するため、多賀城市が受給者及び配偶者の必要な所得情報等について、マイナンバーを利用した情報提供ネットワークシステム等により公簿等の 確認を行うことや、必要な資料を他の行政機関に求めることに同意します。
（2）公簿等で確認できない場合は、関係書類を提出します。

※多賀城市使用欄（ここから下には記入しないでください）

保険証等種別		被用区分	支給開始年月	手当月額	
ア.厚生年金保険	エ.地方公務員共済	ア.被用者	令和	3歳未満分 円	
イ.私立学校職員共済	オ.国民年金	イ.被用者等でないもの	年 月	3歳以上小学校修了前分 円	
ウ.国家公務員共済	カ.その他（ ）			中学生以上 円	
所得	請求者	配偶者	計 円		
不足書類	前住所地	備考			
□保険証 □別居監護申立書 □その他	確認日 年 月 日				
□口座情報 □申立書	消滅日 年 月 日				