

*市記入欄

※ 受付番号

※ 窓口・郵送
 健康保険証写し
 住民票
 銀行口座
 監護申立書

※ 認定番号

子ども手当認定請求書

請求者	氏名	フリガナ		住所	川西市			電話番号			
	性別	男・女	生年月日		昭平	配偶者	有・無	配偶者の氏名	配偶者の職業	ア 被用者 イ 被用者等でない者 ウ 公務員	
支給要件児童	氏名	(フリガナ)		続柄	生年月日	同居別居の別	監護の有無	生計関係	別居の場合はその住所		
		()			平	同・別	有・無	同一・維持			
		()			平	同・別	有・無	同一・維持			
		()			平	同・別	有・無	同一・維持			
		()			平	同・別	有・無	同一・維持			
請求者の職業		ア 被用者 イ 被用者等でない者 ウ 公務員			支払希望金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)			支店名			
加入年金等	ア、厚生年金保険		カ、その他の年金()			1. 銀行 5. 農協 2. 金庫 6. 漁協 3. 信組 7. 信漁連 4. 信連			本・支店 本・支所 出張所		
	イ、私立学校教職員共済		キ、未加入						支店コード		
	ウ、国家公務員共済 エ、地方公務員等共済 オ、国民年金					預金種別			口座番号		
勤務先(会社名等)					1. 普通 2. 当座			口座名義(請求者名義)			

平成 年 月 日

川西市長 あて

※欄は、記入しないで

* 記名押印に代えて、署名することができます。